

経歴書（薬局）

学 位	学士 又は博士	ふりがな 氏 名	□□ □□	生年月日 平成□年□月□日 (□□歳)
現 住 所	〒□□□-□□□□ □□市□□町□□丁目□□番地□号			
最終学歴	平成□年□月 □□大学□□学部 卒			
	年 月 日			
主たる 職 歴	□年□月□日	株式会社△△△△△ 入社		
	□年□月□日～	〇〇薬局 〇〇店 勤務		
	□年□月□日～	〇〇薬局 〇〇店 管理薬剤師		
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ※指定申請の場合は、管理薬剤師のご経験の有無が分かるようにご記入下さい ※最終職歴は、申請時の勤務先名称をご記入下さい </div>		

備考 薬剤師免許証の写しを添付すること。