



県外受験者用山梨県収入証紙貼付欄
県内受験者用手数料証紙収納済押印欄
※

平成 年 月 日

登録販売者試験受験願書

山梨県知事 横内 正明 殿

本籍地都道府県名
(外国人の場合は国籍)

住 所 〒

受験番号 (※)

ふりがな

氏 名

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

性 別 男 ・ 女

連絡先 (名称)

(電話番号)

(写真欄)

写真は、6か月以内に
撮影したもの。
帽子をつけないで、上
半身正面のもの。
大きさは、縦6cm、
横4.5cmで、本人と
確認できるもの。
**写真の裏面に氏名を
記載すること。**

登録販売者試験を受けたいので、必要書類を添えて申し込みます。

記載上の注意	(衛生薬務課受付印) ※	(保健所受付印) ※
1 黒のペンまたはボールペンを用いて、楷書で明瞭に記入すること。 2 ※の欄には記入しないこと。 3 願書は、正副2通提出すること。なお、県外の者は正1通を提出すること。 4 連絡先には、平日午前9時から午後5時に連絡のつく場所および電話番号を記入すること。		

【必要書類】

	受験資格	必要な提出書類	実務経験 (注2)
1	4年以上薬局又は一般販売業（卸売一般販売業を除く。）、薬種商販売業、配置販売業若しくは店舗販売業の一般用医薬品の販売等に関する実務に従事した者	<input type="checkbox"/> 実務経験（見込）証明書 （注1）	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 見込み
2	旧中等学校令（昭和18年勅令第36号）に基づく旧制中学若しくは学校教育法に基づく高等学校又はこれと同等以上の学校を卒業した者であって、1年以上薬局又は一般販売業（卸売一般販売業を除く。）、薬種商販売業、配置販売業若しくは店舗販売業の一般用医薬品の販売等に関する実務に従事した者	<input type="checkbox"/> 卒業証明書の原本又は卒業証書の写し（注3） <input type="checkbox"/> 実務経験（見込）証明書 （注1）	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 見込み
3	平成18年3月31日以前に学校教育法に基づく大学（短期大学を除く。）に入学し、当該大学において薬学の正規の課程を修めて卒業した者	<input type="checkbox"/> 卒業証明書の原本又は卒業証書の写し（注3）	/
4	旧大学令に基づく大学又は旧専門学校令に基づく専門学校において薬学に関する専門の課程を修了した者	<input type="checkbox"/> 卒業証明書の原本又は卒業証書の写し（注3）	/
5	上記に掲げる者と同等以上の知識経験を有する者	※お問い合わせ下さい。	/

過去の山梨県登録販売者試験受験票を添付することにより添付書類を省略（注4）

（注1） 受験申込み時において、実務経験として必要な期間を満たしている場合は、「（見込）」を二重線で消し、「実務経験証明書」として提出すること。

試験日前日までに実務経験として必要な期間を満たす見込みの場合は、「実務経験（見込）証明書」として提出すること。その場合、試験日前日までに「実務経験証明書」を受験願書の受付場所に提出すること。

なお、一般用医薬品の販売等に関する実務とは、以下の業務をいう。また、受験資格の実務経験においては、これらすべての業務を経験している必要がある。

- 主に一般用医薬品の販売等の直接の業務
- 一般用医薬品の販売時の情報提供を補助する業務又はその内容を知ることができる業務
- 一般用医薬品に関する相談があった場合の対応を補助する業務又はその内容を知ることができる業務
- 一般用医薬品の販売制度の内容等の説明の方法を知ることができる業務
- 一般用医薬品の管理や貯蔵に関する業務
- 一般用医薬品の陳列や広告に関する業務
- 薬剤師又は登録販売者の管理・指導の下での業務（ただし、業務期間に平成21年6月1日以降がある者に限る。）

業務期間には、薬局又は一般販売業（卸売一般販売業を除く。）、薬種商販売業、配置販売業若しくは店舗販売業において、1か月に80時間以上、一般用医薬品の販売等に関する実務に連続して従事していた期間を1か月単位で記載すること。

（注2） 実務経験として該当する□にチェックを入れること。

（注3） 卒業証書の写しの場合は、原本を受付場所に持参すること。

提出する卒業証明書等の氏名から変更があった場合は、事実を証明する戸籍抄本（外国籍の者にあつては登録原票記載事項証明書）も提出すること。

（注4） 過去に山梨県が実施した登録販売者試験を受験した者については、その受験票を添付することで、提出書類を省略することができる。その場合、□にチェックを入れること。



県内受験者用山梨県収入証紙貼付欄

※

平成 年 月 日

登録販売者試験受験願書

山梨県知事 横内 正明 殿

本籍地都道府県名

(外国人の場合は国籍)

住 所 〒

.....

.....

ふりがな

氏 名

生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日

性 別 男 ・ 女

連絡先 (名称)

(電話番号)

登録販売者試験を受けたいので、必要書類を添えて申し込みます。

記載上の注意	(保健所記入欄) ※ 受験資格 1・2・3・4・5 過去の受験票 実務経験 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 見込み <input type="checkbox"/> 不要	(保健所受付印) ※
<p>1 黒のペンまたはボールペンを用いて、楷書で明瞭に記入すること。</p> <p>2 ※の欄には記入しないこと。</p> <p>3 願書は、正副2通提出すること。なお、県外の者は正1通を提出すること。</p> <p>4 連絡先には、平日午前9時から午後5時に連絡のつく場所および電話番号を記入すること。</p>		