雇　用　証　明　書

　　　　　　　　住　　所

　　　氏　　名

　　　　　　　　生年月日　　　　　年　　月　　日

雇用年月日　　　　　　　年　　月　　日

　上記の者を医薬品配置従事者として雇用していることを証明します。

　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　住　　所（）

　配置販売業者

　　　　　　　　　　氏　　名（）