

# 勤務状況報告書

令和 年 月 日

福島市保健所長

業務又は実務に従事した薬局、店舗  
又は配置販売業等の名称：  
所在地：  
薬局開設者又は医薬品の販売業者名：  
代表者氏名：

被証明者（ ）の一般用医薬品販売に係る業務又は実務状況について、下記のとおり報告します。なお、本証明に係る根拠とした資料については、福島市より求めがあれば提出いたします。

記

( ) 年 月 ~ ( ) 年 月 分の勤務状況

従事期間（1か月単位で記載）				勤務時間					
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
月	日	から	月	日まで	時間	分			
1か月に80時間以上業務又は実務に従事した期間の合計					年	月間			
年	月	日	から	年	月	日まで	計	時間	分

根拠としたもの： \_\_\_\_\_

上記内容について事実と相違ありません。

(従事被証明者) 氏 名： \_\_\_\_\_

(注意)

- 業務又は実務従事証明書1枚ごとに対応する期間の勤務状況報告書を作成すること(上表で足りない場合は別紙で添付可)。
- 過去5年において、業務又は実務に従事した期間を記載すること。但し従事期間については、月単位で1か月に80時間以上従事した期間又は、月の任意の日から起算し1ヵ月間としその合計時間を記載すること。
- 根拠書類としては、労働基準法の規定により作成される賃金台帳、労働時間の記録に関する書類(出勤簿、タイムカード等)、業務日誌(日報等)など、労働時間に関する記録が客観的に確認できるものを指す。