

# 雇 用 証 明 書

住 所

氏 名

生年月日          年    月    日生

雇用期間          年    月    日～

上記の者を( 薬剤師 ・ 登録販売者 ・ 一般従事者 )として雇用していること  
を証明します。

年    月    日

配置販売業者

住 所

氏 名