

## ○特定販売に関して厚生労働省令で定める事項を記載した書類

特定販売を行う際に使用する通信手段	<input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 郵便等 <input type="checkbox"/> その他 ( )
特定販売を行う医薬品の区分	<input type="checkbox"/> 要指導医薬品 <input type="checkbox"/> 第一類医薬品 <input type="checkbox"/> 指定第二类医薬品 <input type="checkbox"/> 第二类医薬品 <input type="checkbox"/> 第三類医薬品 <input type="checkbox"/> 薬局製造販売医薬品
映像・音声を伴う通信手段 (要・不要)	※要指導医薬品・指定濫用防止医薬品を特定販売する場合は、必ず記載してください
特定販売を行う時間	( ) : ~ : ( ) : ~ : ( ) : ~ :
特定販売のみを行う時間 (無・有)	( ) : ~ : ( ) : ~ : ( ) : ~ :

## ◇特定販売時の広告等

特定販売時の広告上の 薬局又は店舗の名称 (特定販売の広告に正式名称と異なる名称を表示する場合)		主たるホームページアドレス		主たるホームページの 構成概要
①				別添①のとおり
	ログイン時の ID		ログイン パスワード	
②				別添②のとおり
	ログイン時の ID		ログイン パスワード	
③				別添③のとおり
	ログイン時の ID		ログイン パスワード	
④				別添④のとおり
	ログイン時の ID		ログイン パスワード	
⑤				別添⑤のとおり
	ログイン時の ID		ログイン パスワード	

※専用アプリケーションソフト等を使用する場合は、当該ソフトの入手方法等に関する資料を添付すること。

## ◇特定販売の実施方法に関する適切な監督を行うために必要な設備の概要 (特定販売のみを行う時間がある場合)

〔撮影に使用する設備〕 (画像に位置情報を添付できるものに限る) ウェブカメラ・スマートフォン・タブレット端末・その他 ( ) メーカー名 : 機種名 :
〔画像送信に使用する設備〕 パソコン・スマートフォン・Wi-Fiルーター・その他 ( ) メーカー名 : 機種名 :
〔画像送信に使用するメールアドレス〕 [電話番号] @ ( ) -

(記載方法)

(1) 特定販売を行う際に使用する通信手段

カタログ、ダイレクトメールを送付し、返信用はがき等で注文を受ける場合は「郵便等」に○を付けてください。

(2) 映像・音声を伴う通信手段

次のいずれかにあてはまる場合は、映像・音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら情報提供を行う必要があります。いずれかの販売を行う場合は「要」に、行わない場合は「不要」に○を付けてください。販売を行う場合は、使用する通信手段を記載してください。また、映像・音声の送受信による情報提供方法に関する資料を添付してください。

- ・要指導医薬品（特定要指導医薬品を除く）を特定販売する
- ・指定濫用防止医薬品を18歳未満に特定販売する
- ・指定濫用防止医薬品の大容量若しくは複数個を特定販売する

(3) 特定販売を行う時間、特定販売のみを行う時間

( ) 内に曜日を記載し、それぞれの時間をその右側に記載してください。

(4) 「特定販売時の広告等の薬局又は店舗の名称」

広告上の名称が許可証に記載された薬局（店舗）名称と異なる場合は、記載してください。

複数のホームページに広告する場合等、複数の名称がある場合は、その全ての名称を記載してください。

許可証に記載された薬局（店舗）名称の他に、略称や媒体事業者の名称を併記する場合は、特定販売時の広告上の薬局又は店舗の名称欄に記載し、主たるホームページアドレス欄には斜線を入れてください。

(5) ログインID及びログインパスワード

主たるホームページにアクセスする際にログインID等が必要な場合は、神戸市保健所のログインID及びパスワードを作成し、記載してください。

(6) 主たるホームページの構成概要

ホームページの構成図及び下記の内容を含む画面を印刷し、添付してください。

- ①主たるホームページトップ画面
- ②カテゴリーごとに医薬品の広告を掲載している場合には各カテゴリー毎の商品一覧画面
- ③商品の表示例（1商品で良い）
- ④指定第2類医薬品の広告について、禁忌を確認すること及び薬剤師又は登録販売者に相談することのポップアップ等
- ⑤医薬品医療機器等法施行規則別表1の2及び別表1の3記載事項
- ⑥薬局・店舗の外観写真、一般医薬品の陳列状況の写真
- ⑦現在勤務している薬剤師又は登録販売者の別及びその氏名
- ⑧開店時間と特定販売時間が異なる場合はそれぞれの時間
- ⑨広告する医薬品の使用期限

(7) 特定販売のみを行う時間がある場合

特定販売のみを行う時間に薬事監視員が電話連絡し、位置情報が添付された写真の送信を指示することがあります。これに必要な設備等について記載してください。

- ・薬局（店舗）内に、特定販売のみを行う時間中に撮影した画像を100キロバイト以上1メガバイト以下のjpg形式で保存できる撮影設備
- ・薬局（店舗）の一般用医薬品陳列場所内に設置された電話

※開設者又は管理者の管理に属さない設備（従業員の私物の携帯電話、スマートフォン等）は不可。