帯広市無料低額診療事業調剤処方費用助成事業

薬局登録事前確認書

|  |  |
| --- | --- |
| 登録主体 | □ 支店等　⇒ 支店等の印がある場合に推奨□ 本社（本部）⇒ 登録する事業所名を以下に記載（事業所名のみで可） |
| 【事業所名記入欄】 |
|  |
| 住　　所 |  |
| 法 人 名 |  |
| 代表者名 |  |
| 使 用 印 |  |

※　「住所」「法人名」「代表者名」については横判の押印可。

帯広市無料低額診療事業調剤処方費用助成事業

薬局登録　補足説明

・薬局登録の流れについては、以下のとおりです。

　①薬局登録事前確認書を市に提出。

　②薬局登録事前確認書の内容を市が確認し、「協定書」２通と「薬局登録申

請書」を送付。

　③「薬局登録申請書」に記入し、「協定書」２通と「薬局登録申請書」に薬局で押印し、市へ返送。

　④「協定書」２通に市で押印し、うち１通を送付。

・助成申請時に使用する薬局印により、協定書等の締結方法は以下の３パターンに分かれます。

　（１）本社が登録主体の場合

⇒ 本社が申請店舗の場合又は支店等に印鑑が無い場合）

　（２）支店等が登録主体の場合

⇒　支店等が申請店舗であり、支店等の代表者印がある場合

　（３）協定書：本社、薬局登録：支店で締結の場合

　　　　⇒　支店等に社印（支店等には社印（「～～支店之印」と印影に記載されているもの）しかないが、本社の印鑑で事務手続きを毎回行うには事務が煩雑となってしまう場合）

・今後、助成金の申請及び請求手続きにおいて「申請書委任欄」や「請求書」に使用いただく印鑑は、薬局登録及び協定書で使用した印鑑に限定させていただきますので、ご留意ください。

・本社の印において協定書を締結する場合、その法人に所属する全ての薬局に

協定書が適用されることとなるため、適用される支店を限定する等の取扱い

を行いたい際には、別途市へご相談ください。

【送付先】

帯広市市民福祉部地域福祉室地域福祉課総務係

FAX：0155-23-0158

Eメール：social\_welfare@city.obihiro.hokkaido.jp

帯広市無料低額診療事業調剤処方費用助成事業

記載例

（支店等が登録主体の場合）

薬局登録事前確認書

|  |  |
| --- | --- |
| 登録主体 | □ 支店等　⇒ 支店等の印がある場合に推奨✔□ 本社（本部）⇒ 登録する事業所名を以下に記載（事業所名のみで可） |
| 【事業所名記入欄】 |
| ※ 支店等の登録の場合は記入不要です。 |
| 住　　所 | 帯広市西５条南７丁目1番地　帯広市役所内※ 登録事業所の住所をご記入ください |
| 法 人 名 | とかち薬局　帯広支店※ 支店等の場合は営業所名を含めてご記入ください |
| 代表者名 | 支店長　帯広　太郎※ 支店等の場合は支店等の長の名前をご記入ください。※ 肩書もご記入ください。 |
| 使 用 印 | 印※ 印影の「～～長之印」等の記載と、登録主体の代表者が一致するようにしてください。 |

※　「住所」「法人名」「代表者名」については横判の押印可。

帯広市無料低額診療事業調剤処方費用助成事業

記載例

（本社（本部）が登録主体の場合）

薬局登録事前確認書

|  |  |
| --- | --- |
| 登録主体 | □ 支店等　⇒ 支店等の印がある場合に推奨□ 本社（本部）⇒ 登録する事業所名を以下に✔記載（事業所名のみで可） |
| 【事業所名記入欄】※ 全店登録の場合もご記入ください。 |
| ・本店・北支店・柏林台支店・自由が丘支店・西帯広支店・緑ケ丘支店・東支店・稲田支店 |
| 住　　所 | 帯広市西５条南７丁目1番地　帯広市役所内※ 本社（本部）の住所をご記入ください。 |
| 法 人 名 | とかち薬局※ 本部の場合は、部署名もご記入ください。 |
| 代表者名 | 代表取締役　帯広　花子※ 肩書もご記入ください。 |
| 使 用 印 | 印※ 印影の「代表取締役之印」等の記載と、登録主体の代表者が一致するようにしてください。 |

※　「住所」「法人名」「代表者名」については横判の押印可。

帯広市無料低額診療事業調剤処方費用助成事業

記載例

（協定書：本社、薬局登録：支店等で締結の場合）

薬局登録事前確認書

本社の代表者印

印

|  |  |
| --- | --- |
| 登録主体 | □ 支店等　⇒ 支店等の印がある場合に推奨□ 本社（本部）⇒ 登録する事業所名を以下に✔記載（事業所名のみで可） |
| 【事業所名記入欄】※ 全店登録の場合もご記入ください。 |
| ・本店・北支店・柏林台支店・自由が丘支店・西帯広支店・緑ケ丘支店・東支店・稲田支店 |
| 住　　所 | 帯広市西５条南７丁目1番地　帯広市役所内※ 本社（本部）の住所をご記入ください。 |
| 法 人 名 | とかち薬局※ 本部の場合は、部署名もご記入ください。 |
| 代表者名 | 代表取締役　帯広　花子※ 肩書もご記入ください。支店等の社印 |
| 使 用 印 | 支店の代表者の個人印印印※ 「支店等の社印」「支店の代表者の個人印」は、登録する事業所が複数ある場合は、その数だけご押印ください。 |

※　「住所」「法人名」「代表者名」については横判の押印可。