

薬剤師免許証

本籍地都道府県名(国籍)

氏名

年 月 日生

薬剤師法(昭和三十五年法律第四百十六号)により免許された薬剤師であることを証明する。

年 月 日

厚生労働大臣



薬剤師名簿登録番号

薬剤師名簿登録年月日

様式第三(第四条関係)

備考 免許の申請時等に旧姓の併記の希望があつた場合には、氏名と併せて記載する。