

## 使用関係証書

下記のとおり、使用関係にあることを証します。

記

1 勤務場所の名 称

所在地

2 勤務時間 時間／週

3 休 日

4 管理者の場合、他の勤務地において薬事に関する業務に従事しない

年 月 日

使 用 者

住所

氏名

使 用 者

住所

氏名

被 用 者 (営業所管理者)

住所

氏名

寝屋川市長 様