

## 雇用（使用）関係証明書

事業主 は、薬剤師 ・ 登録販売者 と  
雇用（使用）関係にあることを証明します。

年            月            日

事業主

住所

氏 名

薬 剤 師 ・ 登録販売者

住所

氏 名

和歌山市保健所長 様