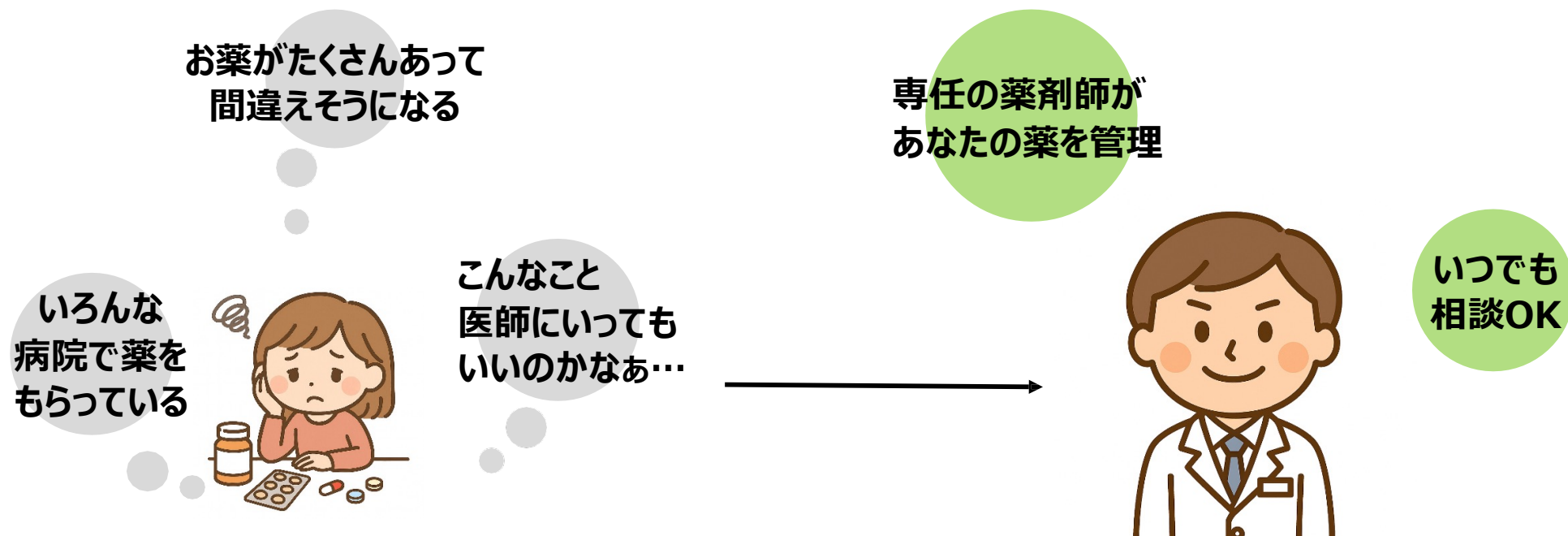


お薬のことで困ったら**かかりつけ薬剤師**におまかせください



担当薬剤師を指名してください。同意書に署名していただくことで、次回から専任の**かかりつけ薬剤師**が担当いたします。

保険薬剤師として3年以上の薬局勤務経験があり、当薬局に週31時間以上勤務しています（育児・介護など労働時間短縮の場合は週24時間4日間以上）。薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得し、医療に係る地域活動の取組に参画しています。