

日薬研発第 70 号
令和元年 6 月 20 日

薬剤師認定制度実施機関の長 様

公益財団法人日本薬剤師研修センター
理事長 豊島 聰

研修受講シールの取扱いについて

日頃は、当財団の事業にご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

研修受講シールの取扱いに関し、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長及び保険局医療課長連名通知を以て対策を講ずるよう指示がなされたことから、平成 31 年 4 月 25 日日薬研発第 30 号を以て、当財団の研修実施機関等に対し、研修受講シールの管理等について別添のとおり通知したところです。

薬剤師認定制度認証機構の認証を受けている薬剤師認定制度運営機関の発行する研修受講シールは、当財団への認定申請に際して当財団の研修受講シールと互換性を有するとされていることから、その取扱いの同等性を確保するとともに隘路の発生を防ぐ観点から、令和元年 7 月 1 日以降に貴機関の実施する研修会等において交付される研修受講シールの取扱いを次のとおりといたしたく、ご理解賜りますようお願い申し上げます。なお、証明文書の例を参考として添付します。

おって、恐縮ですが、本件について受講者への周知をお願いいたします。

記

1. 当財団に対し研修認定薬剤師の認定申請をする場合、貴機関より交付された研修受講シールが研修受講単位として認める条件は、その研修受講シールが申請者本人へ交付された旨を証明する文書（薬剤師認定制度実施機関の発行するものに限る。）の正本が添付されている場合とします。
2. 1 の証明文書は、次の事項が記載され、かつ、発行番号、保証文言、発行年月日及び薬剤師認定制度実施機関名及び代表者名の記載並びにその印章が捺印（印影印刷でも差し支えありません。）されているものとします。なお、証明文書の用紙は A4 判（縦長）とし、研修受講シール 1 枚につき証明文書 1 枚を発行してください。
 - ①受講年月日
 - ②受講者氏名
 - ③受講者の薬剤師免許番号
 - ④研修会等の名称
 - ⑤取得単位数
3. 1 の証明文書は、研修受講シールの配付時に同時に発行する方法でも、後日請求に応じて発行する方法でも結構です。また、この証明文書を研修受講シールと一体型で作成することも可能ですが、この場合はお手数ですがあらかじめ当財団にご相談ください。

（別添平成 31 年 4 月 25 日日薬研発第 30 号は省略）

(参考：証明文書の例)

受講証明書

発行番号

- ①受講年月日 2019年7月7日
- ②受講者氏名 ○○○○
- ③受講者の薬剤師免許番号 第950000号
- ④研修会等の名称 △に関する研修会
- ⑤取得単位数 3単位

上記のとおり相違ないことを証明する。

2019年7月10日

認定制度実施機関名

代表者役職名 代表者

代表
者印

捺印又は印影印刷

注意事項： この受講証明書は正本を提出してください。写しの提出は無効です。