

店 舗 の 平 面 図

名 称

〇〇薬局 町田店

所 在 地

町田市森野〇丁目〇番〇号

TEL 042 (722) 67 × ×

別紙のとおり

- ・この用紙に記入しない場合は、「別紙のとおり」と記入し、別途平面図を添付してください。
- ・平面図には、保管庫の位置を明示してください。

店舗総面積 : 〇〇.〇 m²

調剤室面積 : 〇〇.〇 m²

試験室面積 : なし m²

麻 薬 保 管 庫

寸 法

別 紙 の と お り

立体図

別 紙 の と お り

注) 保管庫の位置を明示してください。