

契 約 書 (薬剤師用)

年 月 日

雇 用 者 住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

印

被雇用者 住 所

氏 名

印

雇用者 (以下「甲」という。)と被雇用者 (以下「乙」という。)は、次の条件により雇用契約を締結する。

- 1 甲は乙を甲の薬局又は店舗の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に規定する (店舗管理者・その他の薬剤師)として、(調剤・販売)に従事させる。
- 1 乙が管理者の場合は、甲の薬局又は店舗以外の他の場所において、薬事に関する業務に従事しないものとする。
- 1 乙は甲の薬局又は店舗において、毎日  
午前 時 分から午後 時 分まで勤務する。  
ただし、( )は休日とする。
- 1 甲は乙に対し、次の条件により賃金を支払う。

賃金形態	月給・日給・時間給・その他		備 考	
基本給	円	その他の手当 等付記事項		
手当(定額)	円			
計	円			
通勤手当	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>			

- 1 甲及び乙はこの契約の成立を証するため、記名捺印の上各一通を所持する。