

# はじめて薬局製剤製造販売業及び同製造業をしようとする方へ

## 1 薬局製剤(薬局製造販売医薬品)製造販売業及び同製造業について

昭和55年10月9日薬発第1337号薬務局長通知に基づく「薬局製剤」を薬局において業として製造するために必要な許可です。現在、薬局で製造販売できる医薬品は、薬局製剤指針収載の417品目(要製造販売承認医薬品)と承認不要医薬品9品目の426品目です。

## 2 必要な許可等手続き

- ① 薬局製剤製造販売業許可申請
- ② 薬局製剤製造業許可申請
- ③ 薬局製剤製造販売承認申請(承認対象417品目を製造する場合)
- ④ 薬局製剤製造販売届申請(承認不要9品目を製造する場合)

## 3 許可に必要な条件

薬局の許可基準の他に、下記の基準(試験検査設備、器具等)を満たす必要があります。(試験検査設備、器具の設置、総括製造販売責任者・製造管理者の選任など)

- ◎ 薬局等構造設備規則第1条(昭和三十六年二月一日 厚生省令第二号)
- ◎ 神戸市薬局等許可審査基準及び指導基準(製剤製造に係る基準)

## 4 申請書

ホームページからダウンロードしてください。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a35626/business/todokede/hokenfukushikyoku/imuyakumu/yakkyokuseizai.html>

## 5 申請手数料

- |                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| ① 薬局製剤製造販売業許可申請 | 6,300円               |
| ② 薬局製剤製造業許可申請   | 11,000円              |
| ③ 薬局製剤製造販売承認申請  | 1品目90円(417品目37,530円) |
- (神戸市収入証紙を購入してください。※当課の窓口での販売は行っておりません)

## 6 申請書の提出先

神戸市保健所医務薬務課

神戸市中央区加納町6丁目5番1号 神戸市役所1号館

TEL: 078-322-6796

※受付時間: 9時~12時、13時~17時30分

## 7 許可申請に必要な書類

### ① 製造販売業

(1) 薬局製剤製造販売業許可申請書（様式第9）
(2) 神戸市収入証紙 ¥ 6, 3 0 0 -
(3) 登記事項証明書（履歴事項全部証明書）※ 1 （申請者が法人であるとき。発行後 3 ヶ月以内のもの。）
(4) 組織図（申請者が法人であるとき。）
(5) 総括製造販売責任者の資格を証する書類※ 2
(6) 総括製造販売責任者の雇用契約書の写し（原本照合が必要）又は雇用証書等使用関係を証する書類※ 1

### ② 製造業

(1) 薬局製剤製造業許可申請書（様式第 12）※ 3
(2) 神戸市収入証紙 ¥ 1 1, 0 0 0 -
(3) 薬局の平面図（試験検査台の位置、薬局製剤の陳列場所の位置（陳列を行う場合）を明記すること）※ 1
(4) 登記事項証明書（履歴事項全部証明書） （申請者が法人であるとき。発行後 3 ヶ月以内のもの。）※ 1
(5) 製造管理者の資格を証する書類※ 2
(6) 製造管理者の雇用契約書の写し（原本照合が必要）又は雇用証書等使用関係を証する書類※ 1
(7) 試験検査設備の設置免除を申請する場合は、試験検査設備設置免除申請書及び検査センターとの契約書の写し（原本照合が必要）

### ③ 製造販売承認

(1) 薬局製剤製造販売承認申請書（様式第 22）※ 3
(2) 神戸市収入証紙 [ 1 品目： ¥ 90 - ] × 品目数（全品目の場合 ¥ 3 7, 5 3 0 -）
(3) 品目一覧表（全品目の場合 417 品目）
(4) 薬局製剤製造販売業の許可証（同時申請可）

### ④ 製造販売届

(1) 薬局製剤製造販売届書（様式第 39）※ 3
(2) 品目一覧書（9 品目）

※ 1 神戸市の他の手続きにおいて提出しており、有効期間があるものについては有効期間内であれば省略可

※ 2 薬局の管理者と同じ場合は省略可

※ 3 製造所の名称は、薬局の名称と一致させること。

神戸市収入証紙 (6,300円 消印しないこと)

※証紙は市役所内「三井住友銀行」等の神戸市収入証紙売りさばき所で購入のこと

様式第九 (第十九条関係)

薬局製剤製造販売業許可申請書

ふりがな			
薬局の名称			
薬局の所在地		〒 ー 神戸市 区 TEL ( ) ー	
許可の種類		薬局製剤製造販売業許可	
(法人にあっては薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名)			
販売 総括 責任者 製造	ふりがな	資格	年 月 日
	氏名	(薬剤師免許)	第 号
住所		〒 ー	
申請者(法人にあっては、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。)の欠格条項	(1)	法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	
	(2)	法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	
	(3)	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後、3年を経過していない者	
	(4)	法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があった日から2年を経過していない者	
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	
	(6)	精神の機能の障害により製造販売業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	
	(7)	製造販売業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	
備考	薬局開設許可 (申請中・取得済 神保第 号 年 月 日)		
	添付書類の省略: 履歴事項全部証明書・雇用関係証明書・資格証の写し ( に添付のため) ふりがな 申請担当者 TEL ( ) ー 許可開始希望日: 月 日		

上記により、薬局製剤製造販売業の許可を申請します。

年 月 日 〒 ー

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

(ふりがな) 氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

TEL ( ) ー

神戸市保健所長 あて

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 許可の種類欄には、薬局製剤製造販売業許可と記載すること。
- 4 総括製造販売責任者の資格欄には、薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を記載すること。
- 5 総括製造販売責任者の氏名、住所及び資格欄には、総括製造販売責任者補佐薬剤師を置く場合にあつては、「総括製造販売責任者／総括製造販売責任者補佐薬剤師」の氏名、住所及び資格をそれぞれ記載すること。この場合、資格欄には、上記4の総括製造販売責任者の資格／総括製造販売責任者補佐薬剤師の薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を記載すること。
- 6 申請者の欠格条項の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を記載すること。また、(6)欄に該当するおそれがある者については、同欄に「別紙のとおり」と記載し、当該申請者に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書を添付すること。
- 7 薬局製造販売医薬品の製造販売業にあつては、備考欄にその薬局の開設許可番号及び許可年月日を記載すること。
- 8 略
- 9 申請者が現に製造販売業の許可を取得している場合には、備考欄に当該製造販売業の許可の種類及び許可番号を記載すること。

神戸市収入証紙 (6,300円 消印しないこと)  
※証紙は市役所内「三井住友銀行」等の神戸市収入証紙売りさばき所で購入のこと

様式第九 (第十九条関係)

薬局製剤製造販売業許可申請書

ふりがな	こうべしちょうざいやっきょく さんのみやてん			
薬局の名称	神戸市調剤薬局 三宮店			
薬局の所在地	〒 650 - 0001 神戸市中央区加納町〇丁目〇番〇号 〇〇ビル 〇階 〇〇〇号室 TEL (078) - 331 - 8181			
許可の種類	薬局製剤製造販売業許可			
(法人にあっては薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名)	神戸太郎、神戸花子			
販売責任者	ふりがな	こうべはなこ	資格	〇年 〇月 〇日
	氏名	神戸花子	(薬剤師免許)	第 〇〇〇〇〇 号
	住所	〒 651 - 0092 神戸市中央区生田町〇丁目〇番〇号 〇〇マンション 〇〇〇号室		
申請者(法人にあっては、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む。)の欠格条項	(1)	法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	全員なし	
	(2)	法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	全員なし	
	(3)	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後、3年を経過していない者	全員なし	
	(4)	法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があった日から2年を経過していない者	全員なし	
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	全員なし	
	(6)	精神の機能の障害により製造販売業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	全員なし	
	(7)	製造販売業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	全員なし	
備考	薬局開設許可 (申請中・ <b>取得済</b> ) 第〇〇PH〇〇〇〇号 R〇年 〇月 〇日)			
	添付書類の省略: <b>履歴事項全部証明書</b> ・ <b>雇用関係証明書</b> ・ <b>資格証の写し</b> (薬局許可申請書に添付のため)			
	ふりがな 申請担当者	神戸花子	TEL (078) - 331 - 8181	許可開始希望日: 10月 1日

上記により、薬局製剤製造販売業の許可を申請します。

令和3年 8月 20日

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

〒 650 - 0001  
神戸市中央区加納町〇丁目〇番〇号

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

株式会社神戸市調剤薬局  
代表取締役 神戸太郎  
TEL (078) - 331 - 8181

神戸市保健所長 あて

神戸市収入証紙  
 (11,000円 消印しないこと)  
 ※証紙は市役所内「三井住友銀行」等  
 の神戸市収入証紙売りさばき所で購  
 入のこと

様式第十二 (第二十六条関係)

薬局製剤製造業許可申請書

ふりがな			
製造所の名称			
製造所の所在地		〒 ー 神戸市 区 TEL ( ) ー	
許可の区分		第25条第1項第4号 (薬局製剤の製造)	
製造所の構造設備の概要		別紙のとおり	
(法人にあっては、薬事に関する業務に責任を有する役員)の氏名			
管理者 又は 責任技術者	ふりがな		資格 (薬剤師免許)
	氏名		年 月 日 第 号
	住所	〒 ー	
申請者(法人にあっては、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む)の欠格条項	(1)	法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	
	(2)	法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	
	(3)	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後、3年を経過していない者	
	(4)	法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があった日から2年を経過していない者	
	(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	
	(6)	精神の機能の障害により製造業者の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	
	(7)	製造業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	
備考	薬局開設許可 (申請中・取得済 神保第 号 年 月 日) 添付書類の省略: 薬局平面図・履歴事項全部証明書・雇用関係証明書・資格証の写し ( に添付のため) ふりがな 申請担当者 TEL ( ) ー 許可開始希望日: 月 日		

上記により、薬局製剤製造業の許可を申請します。

年 月 日 〒 ー

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

(ふりがな) 氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

TEL ( ) ー

神戸市保健所長 あて

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 この申請書は、保健所を設置する市の市長に提出する場合にあつては正本 1 通提出すること。
- 3 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 4 収入証紙は消印をしないこと。
- 5 略
- 6 製造所の構造設備の概要欄にその記載事項の全てを記載することができないときは、同欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付すること。
- 7 管理者又は責任技術者の資格欄には、管理者にあつてはその者が薬剤師であるときはその者の薬剤師名簿の登録番号及び登録年月日を記載すること。
- 8 申請者の欠格条項の(1)欄から(7)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときは、(1)欄及び(2)欄にあつてはその理由及び年月日を、(3)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(4)欄にあつてはその違反の事実及び違反した年月日を記載すること。また、(6)欄に該当するおそれがある者については、同欄に「別紙のとおり」と記載し、当該申請者に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書を添付すること。
- 9 薬局製剤製造業にあつては、備考欄にその薬局の開設許可番号及び許可年月日を記載すること。
- 10 申請者が他の区分の製造業の許可を取得している場合には、備考欄に当該許可の区分及び許可番号を記載すること。

## 神戸市収入証紙

(11,000円 消印しないこと)

※証紙は市役所内「三井住友銀行」等の神戸市収入証紙売りさばき所で購入のこと

様式第十二 (第二十六条関係)

## 薬局製剤製造業許可申請書

ふりがな	こうべしちょうざいやつきよく さんのみやてん			
製造所の名称	神戸市調剤薬局 三宮店			
製造所の所在地	〒 650 - 0001 神戸市中央区加納町〇丁目〇番〇号 〇〇ビル 〇階 〇〇〇号室 TEL (078) - 331-8181			
許可の区分	第25条第1項第4号 (薬局製剤の製造)			
製造所の構造設備の概要	別紙のとおり			
(法人にあっては薬事に関する業務に責任を有する役員の氏名)	神戸太郎、神戸花子			
管理者 又は 責任技術者	ふりがな	こうべはなこ	資格 (薬剤師免許)	
	氏名	神戸花子	〇年 〇月 〇日 第 〇〇〇〇〇 号	
	住所	〒 651 - 0092 神戸市中央区生田町〇丁目〇番〇号 〇〇マンション 〇〇〇号室		
	責任を有する役員(法人にあっては、薬事に関する業務に欠格条項を含む)の氏名	(1)	法第75条第1項の規定により許可を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	全員なし
		(2)	法第75条の2第1項の規定により登録を取り消され、取消しの日から3年を経過していない者	全員なし
		(3)	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった後、3年を経過していない者	全員なし
		(4)	法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法その他薬事に関する法令で政令で定めるもの又はこれに基づく処分に違反し、その違反行為があった日から2年を経過していない者	全員なし
		(5)	麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者	全員なし
		(6)	精神の機能の障害により製造業者の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者	全員なし
		(7)	製造業者の業務を適切に行うことができる知識及び経験を有すると認められない者	全員なし
備考	薬局開設許可 (申請中・ <b>取得済</b> ) 第〇〇PH〇〇〇〇号 R〇年 〇月 〇日)			
	添付書類の省略: <b>薬局平面図</b> ・ <b>履歴事項全部証明書</b> ・ <b>雇用関係証明書</b> ・ <b>資格証の写し</b> (薬局許可申請書に添付のため)			
	ふりがな 申請担当者	神戸花子	TEL (078) - 331-8181	許可開始希望日: 10月 1日

上記により、薬局製剤製造業の許可を申請します。

令和3年 8月 20日

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) 〒 650 - 0001  
神戸市中央区加納町〇丁目〇番〇号(ふりがな) 氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名) **株式会社神戸市調剤薬局**  
代表取締役 神戸太郎

TEL (078) - 331-8181

神戸市保健所長 あて



# 試験検査設備設置免除申請書

年 月 日

神戸市保健所長 へ

住所 〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕

（ふりがな）  
氏名 〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕

申請製造所  
所在地

製造所の名称

今般、私（弊社）が上記製造所において、薬局製剤製造業の許可（更新）申請を行うにあたり、下記の試験検査の設備及び器具については、厚生労働大臣の登録を受けた試験検査機関である

を利用して私（弊社）の責任において試験検査を行いますので、設置を免除していただきたく申請します。

なお、  
とは、別添写しのとおり契約しています。契約を行わなくなった場合は、試験検査に必要な設備及び器具をすべて設置することを誓約します。

## 記

- 1 はかり（感度 1 m g のもの）
- 2 薄層クロマトグラフ装置
- 3 p H 計
- 4 崩壊度試験器

神戸市収入証紙 (消印しないこと)

※証紙は市役所内「三井住友銀行」等の神戸市収入証紙売りさばき所で購入のこと

神戸市収入証紙 (消印しないこと)

※証紙は市役所内「三井住友銀行」等の神戸市収入証紙売りさばき所で購入のこと

様式第二十二 (第三十八条関係)

薬局製剤製造販売承認申請書

名称	一般的名称			
	販売名			
成分及び分量又は本質		薬局製剤指針による		
製造方法		薬局製剤指針による		
用法及び用量		薬局製剤指針による		
効能又は効果		薬局製剤指針による		
貯蔵方法及び有効期間		薬局製剤指針による		
規格及び試験方法		薬局製剤指針による		
製造販売する品目の製造所	名称	所在地	許可区分	許可番号
		神戸市 区	第25条第1項第4号 (薬局製剤)	神保第 号
原薬の製造所	名称	所在地	許可区分	許可番号
	省略	省略	省略	省略
備考	薬局開設許可 (申請中・取得済 神保第 号 年 月 日)			
	ふりがな 申請担当者 TEL ( ) -			

上記により、薬局製剤製造販売の承認を申請します。

年 月 日

〒

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

(ふりがな) 氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

TEL ( ) -

神戸市保健所長 あて

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 この申請書は、正副 2 通提出すること。
- 3 字は、墨、インク等を用い、楷(かい)書ではつきりと書くこと。
- 4 収入証紙は、申請書の正本にのみ貼り、消印をしないこと。
- 5～10 略
- 11 薬局開設者にあつては、備考欄にその薬局の名称、許可番号及び許可年月日を記載すること。
- 12 略

神戸市収入証紙 (消印しないこと)

※証紙は市役所内「三井住友銀行」等の神戸市収入証紙売りさばき所で購入のこと

神戸市収入証紙 (消印しないこと)

※証紙は市役所内「三井住友銀行」等の神戸市収入証紙売りさばき所で購入のこと

様式第二十二 (第三十八条関係)

薬局製剤製造販売承認申請書

名称	一般的名称	別紙のとおり		
	販売名	別紙のとおり		
成分及び分量又は本質		薬局製剤指針による		
製造方法		薬局製剤指針による		
用法及び用量		薬局製剤指針による		
効能又は効果		薬局製剤指針による		
貯蔵方法及び有効期間		薬局製剤指針による		
規格及び試験方法		薬局製剤指針による		
製造販売する品目の製造所	名称	所在地	許可区分	許可番号
	神戸市調剤薬局 三宮店	神戸市中央区加納町〇丁目〇番 〇号 〇〇ビル 〇階 〇〇〇号室	第25条第 1項第4号 (薬局製剤)	神保第 号
原薬の製造所	名称	所在地	許可区分	許可番号
	省略	省略	省略	省略
備考	薬局開設許可 (申請中・ <b>取得済</b> ) 第〇〇PH〇〇〇〇号 R〇年 〇月 〇日  ふりがな 申請担当者 神戸花子 TEL (078) - 331 - 8181			

上記により、薬局製剤製造販売の承認を申請します。

令和3年 8月 20日

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

神戸市中央区加納町〇丁目〇番〇号

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

株式会社神戸市調剤薬局  
代表取締役 神戸太郎

TEL (078) - 331 - 8181

神戸市保健所長 あて

### 薬局製剤製造販売届書

製造販売業の許可の種類		薬局製剤製造販売業許可		
製造販売業の許可番号及び年月日		神保第	号	年 月 日
名 称	一 般 的 名 称	別紙のとおり		
	販 売 名	別紙のとおり		
成分及び分量又は本質		薬局製剤指針による		
製 造 方 法		薬局製剤指針による		
用 法 及 び 用 量		薬局製剤指針による		
効 能 又 は 効 果		薬局製剤指針による		
貯 蔵 方 法 及 び 有 効 期 間		薬局製剤指針による		
規 格 及 び 試 験 方 法		薬局製剤指針による		
製造販売 する品目 の製造所	名 称	所 在 地	許可区分	許可番号
		神戸市 区	薬 局 製 剤 製 造 販 売 業	神保第 号
原薬の 製造所	名 称	所 在 地	許可区分	許可番号
	省 略	省 略	省 略	省 略
備 考	薬局開設許可 神保第 号 年 月 日  ふりがな 申請担当者 TEL ( ) -			

上記により、薬局製剤製造販売の届出をします。

年 月 日 年 月 日

住 所 （法人にあっては、主たる事務所の所在地）

(ふりがな)  
氏 名 （法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

TEL ( ) -

神戸市保健所長 あて

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 この届書は、正副2通提出すること。
- 3 字は、墨、インク等を用い、楷(かい)書ではつきりと書くこと。
- 4 製造販売業の許可の種類欄には、法第12条第1項に掲げる許可の種類のうち該当するもの又は薬局製剤製造販売業許可と記載すること。

(別紙)

薬局名称 (正式名称) : \_\_\_\_\_ 【※】

製造販売承認を要しない薬局製剤製造販売医薬品

	一般的名称		販売名	
1	日本薬局方	吸水軟膏	【※】	吸水軟膏
2	日本薬局方	親水軟膏	【※】	親水軟膏
3	日本薬局方	精製水	【※】	精製水
4	日本薬局方	単軟膏	【※】	単軟膏
5	日本薬局方	白色軟膏	【※】	白色軟膏
6	日本薬局方	ハッカ水	【※】	ハッカ水
7	日本薬局方	マクロゴール軟膏	【※】	マクロゴール軟膏
8	日本薬局方	加水ラノリン	【※】	加水ラノリン
9	日本薬局方	親水ワセリン	【※】	親水ワセリン

【※】は上部に記載の薬局名称