|  |
| --- |
| **［記載方法］**○　当該薬局の薬剤師が居宅等において調剤並びに情報の提供、指導を行った実績（件数）を記載してください。○　実績（件数）は、申請の前月末日以前の過去１年間について、各月ごとに記載してください。　　※　申請の前月末日の１年前に薬局を開設していない場合は、申請日以前の過去１年間の実績（件数）を記載してください。○　実績として計上する回数は居宅等を訪問して指導等を行った回数です。○　複数の利用者が入居している施設を訪問した場合は、指導等を行った人数に関わらず、実績は１回と計算します。○　同一人物に対する同一日の訪問は、訪問回数にかかわらず、実績は１回と計算します。 |
| **［実績記入欄］**

|  |  |
| --- | --- |
| 年　月 | 居宅等における指導等の実績（件数） |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 　年　　月 |  |
| 　　年　　月 |  |
| 合　計 |  |
| 月平均 |  |

 |