

## 平成30年度沖縄県登録販売者試験実施要領

- この実施要領及び記載例をよく読み、提出書類の作成を行って下さい。
- この実施要領及び願書は、沖縄県衛生薬務課ホームページに掲載しています。
- 今年度は、沖縄県庁及び県内各保健所での願書受付は行いません。詳細は、【3 申請手続き】を確認して下さい。

### 1 試験

#### (1) 日時及び場所

##### ア 日時

平成30年12月9日(日) 10:30~16:00(午前10時集合)

##### イ 場所

国立大学法人琉球大学 工学部、法学部  
(沖縄県西原町千原1番地)

- 個々の試験会場は、受験票にて知らせることとする。受験者等が会場を指定することはできない。

#### (2) 試験項目

試験は、午前午後各2時間ずつとし、以下の項目について行う。

午前(10:30~12:30)

- 医薬品に共通する特性と基本的な知識(20問)
- 人体の働きと医薬品(20問)
- 医薬品の適正使用・安全対策(20問)

午後(14:00~16:00)

- 主な医薬品とその作用(40問)
- 薬事関係法規・制度(20問)

#### (3) 出題形式

客観式四肢または五肢択一。

- マークシート方式のため、HBの鉛筆及び消しゴムを持参すること。

### 2 受験資格

学歴、経験等は問わない。

### 3 申請手続き

#### (1) 受付期間及び提出方法

- ア 受付期間 平成30年8月27日(月)～9月7日(金)
- イ 提出方法 以下の宛先へ郵送すること。(9月7日(金)までの消印有効)
- 封筒に「登録販売者試験願書在中」と朱書きの上、簡易書留とすること。
  - 沖縄県庁及び県内各保健所での願書受付は行いません。

(宛先) 〒 810-0072  
福岡県福岡市中央区長浜1-1-35 新KBCビル5階  
(株式会社 J&Jヒューマンソリューションズ九州事業部内)  
沖縄県登録販売者試験 申込受付 係

#### (2) 提出書類及び受験手数料

ア 登録販売者試験願書(第11号様式) 1部

- 氏名、性別、生年月日及び本籍地都道府県名(外国籍の者は国籍)を戸籍のとおり正確に記入すること。
- 生年月日は、日本国籍の者は元号、外国籍の者は西暦で記入すること。
- 連絡先電話番号は、日中、連絡がとれる連絡先を記入すること(携帯電話・勤務先等、複数記載可)。
- 氏名の横及び願書余白部分に押印すること(P6記載例参照)。
- 修正液は使用しないこと。

イ 写真 1葉(「登録販売者試験願書」に貼付すること。)

- 裏面に氏名、生年月日を記入すること。
- 願書提出前6ヶ月以内に撮影した正面向き、上半身、無帽、タテ4.0～4.5cm×ヨコ3.0～4.0cmのものであること。(カラーでも白黒でも可。)

ウ 受験手数料 13,000円(沖縄県収入証紙)

- 沖縄県収入証紙は県内銀行等、沖縄県証紙売りさばき所(沖縄県出納事務局会計課ホームページに掲載)にて販売しています。
- 「登録販売者試験願書」の「沖縄県収入証紙貼付欄」に貼付すること。
- 県外居住者等で沖縄県収入証紙を入手出来ない者は、13,000円分の普通為替証書を郵便局で購入し、同封すること。(普通為替証書の指定受取人おなまえ欄は空欄のまま送付願います。)
- 願書提出時に納付された受験手数料は、返還しないので注意すること。(試験は実施されたが、台風などの影響で空路及び海路等の欠航により、受験できなかった場合を含む。)

### (3) 受験票の交付

- 試験日の1ヶ月前までに「登録販売者試験願書」に記載された住所に郵送する。
- 「登録販売者試験願書」提出後、住所が変更となった場合は、受験票が新住所へ転送されるよう、郵便局に転居届を提出すること。
- 試験日の2週間前までに届かない場合は、沖縄県衛生薬務課へ問い合わせること。
- 送付された受験票に誤記がある場合は、速やかに沖縄県保健医療部衛生薬務課へ連絡すること。

## 4 正答の公表

- 平成30年12月13日(木)10:00に、沖縄県保健医療部衛生薬務課ホームページに掲載する。

## 5 合格発表

### (1) 発表日時及び発表方法

- 平成31年1月16日(水)10:00に、合格者の受験番号を各保健所に掲示するとともに、沖縄県保健医療部衛生薬務課ホームページに掲載する。
- 電話による問い合わせは受け付けない。

### (2) 合格通知書の交付

- 合格者には、合格通知書を「登録販売者試験願書」に記載された住所あて郵送する。
- 「登録販売者試験願書」提出後、住所が変更となった場合は、合格通知書が新住所へ転送されるよう、郵便局に転居届を提出すること。

### (3) 得点に関する開示について

- 受験者本人から申し出があった場合は、その者の試験項目別得点及び総合得点を開示する。電話による問い合わせは受け付けない。
- 開示を希望する者は、合格発表から平成31年2月15日(金)まで(土日祝祭日を除く。)の9:00~12:00及び13:00~17:00の間、印鑑(認印可)及び受験票又は本人確認できるもの(運転免許証等)を持参のうえ、本人が沖縄県保健医療部衛生薬務課において開示請求を行うこと。

## 6 その他

- 本試験は、九州各県統一(試験日・試験問題)での開催とする。
- 台風等により試験が延期となった場合は、新たな試験の日時、場所等を沖縄県保健医療部衛生薬務課及び県保健所にて公示し、沖縄県保健医療部衛生薬務課ホームページに掲載する。

## <お問い合わせ先>

- 本実施要領をよく読み、提出書類の作成を行って下さい。
- 不明点がある場合は、事前に本実施要領をご確認いただき、本実施要領及び提出書類等をお手元に御用意の上、お電話ください。

0 5 7 0 - 0 9 0 4 5 6

沖縄県登録販売者試験 申込受付 係

業務期間 平成30年8月13日(月)～9月7日(金) (土日祝日は除く)

受付時間 9:00～17:00

※ 上記以外の期間については、沖縄県保健医療部衛生薬務課(098-866-2055)又は県内各保健所までお問い合わせ下さい。

(受付時間 9:00～11:30 及び 13:00～17:00 (土日祝日は除く。))

## <実施要領等の配布場所一覧>

(1) 沖縄県衛生薬務課ホームページ

沖縄県トップページ→組織で探す→保健医療部 衛生薬務課

(2) 県内各保健所(配布のみ。願書受付は行いません。)

(那覇市保健所では配布しません。)

保健所名	住所	電話番号
北部保健所	沖縄県名護市大中2-13-1	0980-52-2636
中部保健所	沖縄県沖縄市美原1-6-28	098-938-9787
南部保健所	沖縄県島尻郡南風原町字宮平212	098-889-6799
宮古保健所	沖縄県宮古島市平良字東仲宗根476	0980-72-3501
八重山保健所	沖縄県石垣市字真栄里438	0980-82-3243

# 試験会場周辺地図（琉球大学 工学部、法学部）



記載例

登録販売者試験願書

印

写真はりつけ欄  
(出願前6月以内に撮  
影した正面向き、脱帽、  
上半身像で縦4.5センチ  
メートル、横4センチメ  
ートルの写真を貼るこ  
と。)

本籍地都道府県名 (国籍)	沖縄県
住所	〒900-0000 那覇市与儀△-△-△ 連絡先電話番号 090 (△△△△) △△△△
ふりがな	おきなわ たろう
氏名	沖繩 太郎
性別	男・女
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日

上記により、登録販売者試験を受けたく申請します。

平成□□年 □□月 □□日

氏名 沖繩 太郎 印

沖縄県知事

殿

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4判とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 氏名について、記名押印又は自筆による署名のいずれかにより記載すること。
- 4 沖縄県収入証紙には、消印をしないこと。
- 5 年月日は元号を使用すること。

沖縄県収入証紙貼付欄  
(消印をしないこと。)

捨て印を押印して下さい。捨て印がなく、後日、誤記がわかった場合は再提出となります。捨て印は(☆)と同じものを使用して下さい。

- 写真サイズは、タテ4.0~4.5cm×ヨコ3.0~4.0cm
- 写真の裏面に氏名、生年月日を記入して下さい。
- 写真を1葉貼付。
- 写真はカラーでも白黒でも可能です。

- 郵便番号を記載してください。
- 都道府県から記載してください。

日中、連絡がとれる連絡先を記入して下さい。(携帯電話、従事店舗など)

- 氏名、性別および生年月日は戸籍の標記どおりに記載して下さい。
- 氏名にはふりがなをふって下さい。

日本国籍の方は漢字の元号で、外国籍の方は西暦で記載して下さい。

漢字の元号で記載して下さい。

氏名は戸籍の標記どおりに記載して下さい。

認め印でかまいません。(☆)

- 沖縄県証紙は県内銀行等、沖縄県証紙売りさばき所にて販売しています。(郵便局で販売している国の収入印紙と間違えないで下さい。)
- 県外居住者が郵送で提出する場合は、郵便局で手数料分の普通為替証書を購入して下さい。

- ※ 修正液等不使用下さい。使用していると受付できません。
- ※ 普通紙を用いて下さい。