

雇 用 関 係 申 告 書

は 株式会社 薬品 の経営する えひめ 薬品
の(管理者・その他の従事者)(薬剤師・登録販売者) として下記のとおり
雇用関係にあることを申告します。

平成 年 月 日

住 所 松山市一番町 ×
雇 用 者
氏 名 株式会社 薬品
代表取締役 愛媛 一郎 印

住 所 市二番町 -
被雇用者
氏 名 印

愛媛県知事 様
(愛媛県 保健所長 様)

記

- 1 従事場所 名称 えひめ 薬品
所在地 市 丁目4 - 2
- 2 勤務時間 9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
- 3 休 日 水曜日、土曜日