

令和5年度香川県登録販売者試験 受験案内

■注意事項■

試験の実施に関して何らかの変更が生じた場合は、香川県ホームページを随時更新してお知らせしますので、定期的にご確認ください。試験の実施が困難な状況と判断し、試験の延期または中止等をする場合、出願者への個別連絡は行いませんので、ご注意ください。

香川県ホームページの「登録販売者試験情報」

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/yakumu/yakumu/hanbai/info.html>

受付期間：令和5年7月10日（月）～7月24日（月）

試験日：令和5年10月17日（火）

試験会場：高松センタービル（高松市寿町二丁目4番地20）

サン・イレブン高松（高松市松福町二丁目15番24号）

※受験者数により試験会場が変更する可能性があります。

9月下旬に発送する受験票に試験会場を記載しますので、よく確認して、当日会場を間違わないように注意してください。

■ 問合せ先・受験願書の提出先 ■

香川県薬務課

〒760-8570 高松市番町四丁目1番10号

電話番号：087-832-3307（直通）

ファクシミリ番号：087-806-0246

受付時間：月曜日から金曜日まで（祝日を除く。）の
午前9時～12時、午後1時～5時

1 試験の日時、会場

(1) 試験の日時

令和5年10月17日(火) 午前10時00分から午後3時30分まで
(午前9時40分までに試験室に入室し、着席してください。)

(2) 試験会場

高松センタービル(高松市寿町二丁目4番地20)

サン・イレブン高松(高松市松福町二丁目15番24号)

※受験者数により試験会場が変更する可能性があります。

9月下旬に発送する受験票に試験会場を記載してお知らせします(希望はできません)。 必ず指定された試験会場にお越しください。

2 試験の方法

(1) 試験項目及び試験時間

試験時間	試験項目	出題数
午前 10時00分 ～12時00分(120分)	A 医薬品に共通する特性と基本的な知識	20問
	B 人体の働きと医薬品	20問
	C 薬事に関する法規と制度	20問
午後 1時30分 ～ 3時30分(120分)	D 主な医薬品とその作用	40問
	E 医薬品の適正使用と安全対策	20問

(2) 出題形式及び試験方法

マークシート方式による筆記試験

(試験当日は、必ずHBの黒鉛筆、消しゴムを用意してください。)

(3) 出題範囲

厚生労働省が定める「試験問題の作成に関する手引き」(令和5年4月)から出題します。

3 受験申込

(1) 受付期間

令和5年7月10日(月)～令和5年7月24日(月)

(2) 受験願書の提出先

〒760-8570 高松市番町四丁目1番10号
香川県薬務課(香川県庁本館M5階)

ア 郵送の場合

封筒の表に「登録販売者試験受験願書在中」と朱書のうえ、香川県薬務課へ簡易書留で提出書類を送付してください。令和5年7月10日(月)から7月24日(月)までの消印があるものに限り受け付けます。

イ 持参する場合

土曜日、日曜日及び祝日を除く午前9時～12時・午後1時～5時の間に香川県薬務課へ提出書類を持参してください。

4 提出書類

受験案内9、11ページの様式を使用してください（用紙の大きさは、日本産業規格A列4番、片面印刷）。香川県ホームページ「登録販売者試験情報」からダウンロードすることもできます。

書類	確認事項
(1) 登録販売者試験受験願書	・ 記入要領（6、7ページ）を参照してください。 ・ 香川県証紙 15,000円分を所定欄に貼付してください。
(2) 登録販売者試験受験整理票	・ 記入要領（8ページ）を参照してください。 ・ <u>顔写真（申込み前6か月以内に、脱帽して正面から上半身を撮影した縦4.5センチメートル×横3.5センチメートルのもの）を所定欄に貼付してください。</u> ・ <u>写真の裏面にボールペンで氏名及び生年月日を必ず記入してください。</u>

5 受験手数料及び納付方法

(1) 証紙で納付する方法

受験手数料 15,000円分の香川県証紙を受験願書の所定の欄にのりで貼付してください。香川県証紙は、「香川県証紙売りさばき所」で購入できます。具体的な売りさばき所については、以下のホームページをご覧ください。

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/documents/13520/urisabaki.pdf>

- ※ 誤って、収入印紙や他の都道府県の証紙を貼付しないよう注意してください。
- ※ 受験願書の受付後は、いかなる理由であっても、受験手数料は返還できません（登録販売者試験自体が中止される場合を除く。）。
- ※ 香川県証紙について <https://www.pref.kagawa.lg.jp/suito/syousi/>

(参考) 香川県証紙の郵送販売

「香川県庁消費生活協同組合」では香川県証紙の郵送販売をしています。

ご希望の方は、現金書留の封筒に以下のものを同封し、下記のあて先まで郵送してください。後日、返信用封筒で香川県証紙が送付されます。ただし、簡易書留で送付できる証紙は5万円までとなっていますので、ご注意ください。

また、時間を要しますので、余裕を持って購入してください。

- (1) 「〇〇円の証紙代」と書いたメモ
- (2) 現金（証紙代金分）
- (3) 返信用封筒・・・ご自分の住所・氏名を記入し、404円分の切手（簡易書留での証紙郵送代）を貼付したもの

【香川県証紙の購入先】 （受験願書の提出先ではありません。）

〒760-0017 高松市番町四丁目1番10号

香川県庁消費生活協同組合総務課 香川県証紙販売担当あて

電話番号：087-832-3822

営業時間：午前8時30分～午後6時

(2) 証紙に代えて郵便為替（普通為替）で納付する方法

(香川県外の方や、香川県内でも小豆島以外の島しょ部にお住まいの方のみ可能)

郵便為替証書（普通為替証書）は、15,000円分を購入し、提出書類（受験願書及び受験整理票）とともに郵送してください。

この場合、郵便為替証書（普通為替証書）の「受取人欄」には何も記入せず、受験願書にも貼付しないで、そのまま同封して簡易書留で送付してください。

6 受験票の発送

- ・ 受験票を受験願書に記載されている住所あてに、令和5年9月下旬に送付します。9月28日（木）を経過しても受験票が到着しない場合は、香川県薬務課にお問合せください。
- ・ 受験票が届いた際には、氏名等に誤字・脱字等がないか確認してください。誤字・脱字等があった場合は、香川県薬務課に連絡してください。
- ・ 受験申込み後、住所、氏名その他受験願書に記載した事項に変更があった場合は、香川県薬務課に連絡してください。

7 合格発表

(1) **合格発表日 令和5年11月28日（火）午前10時**

- ・ 合格者の受験番号を香川県庁東館玄関前の掲示板に掲示するとともに香川県ホームページに掲載します。（<https://www.pref.kagawa.lg.jp/>）
- ・ 電話等による結果の問合せには、一切応じられません。

(2) 合格通知書

- ・ 合格者には、受験願書に記載された住所に合格通知書を送付します。（住所変更の連絡があった場合は、変更後の住所に送付します。）
- ・ 不合格者への通知はありません。

8 身体に障がいのある方の受験について

身体障がい等により、受験に際しての配慮が必要な方は、受験願書の提出までに香川県薬務課までご相談ください。

9 合格の取消し

試験中の不正行為が判明した場合及び受験申込み時に虚偽または不正の事実があった場合は受験を無効とします。また、合格後、これらのことが判明した場合は合格を取り消します。

10 試験当日についてのお知らせ

- ・ 試験会場へは公共交通機関を利用してください。
- ・ 試験室への入室は午前9時20分から開始する予定です。
- ・ 昼食について、試験会場周辺の飲食店は混雑が予想されますので、各自ご持参ください。
- ・ 試験会場への直接の問合せは、一切行わないでください。

※ 緊急時のお知らせについて

- ・ 試験の実施に関して何らかの変更が生じた場合は、香川県ホームページを随時更新してお知らせしますので、定期的にご確認ください。
香川県ホームページの「登録販売者試験情報」
<https://www.pref.kagawa.lg.jp/yakumu/yakumu/hanbai/info.html>
- ・ 試験の実施が困難な状況と判断し、試験の延期または中止等をする場合、出願者への個別連絡は行いませんので、ご注意ください。

11 記入要領

(1) 登録販売者試験受験願書の記入例及び注意事項

記入例

香川県証紙欄
(消印してはならない。)

登録販売者試験受験願書

1

香川県知事 殿

2

令和5年 月 日

申請者 本籍地都道府県名

(日本国籍を有しない
者にあつては、国籍)

香川

都道府県

3

住 所

4

〒 7 6 0 - 0 0 1 7

香川

都道府県

高松市 番町 4-×-××

〇〇〇アパート △△△号室

(ふりがな) かがわ たろう

6

氏 名 香川 太郎

(男)・女)

5

生 年 月 日

7

大正
昭和
平成

50年 7月 9日

8

電 話 番 号 0 8 7 - 8 3 1 - × × × ×

0 8 7 - 〇〇〇 - ▽▽▽▽

(株式会社 〇〇〇〇ドラッグ △△△店)

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第36条の8第1項に規定する登録販売者試験を受けたいので、関係書類を添えて出願します。

注意事項

※出願前に必ず☑チェックしてから「登録販売者試験受験願書」を提出してください。

番号	項目	注 意 事 項
1	香川県証紙	<input type="checkbox"/> 15,000円分の香川県証紙を購入し、所定の位置にしっかり、のり付けしてください。香川県証紙の購入方法については、3ページ「5 受験手数料及び納付方法」を参照してください。
2	年月日	<input type="checkbox"/> 受験願書の提出年月日を記入してください。
3	本籍地都道府県名	<input type="checkbox"/> 戸籍に記載されている本籍地の都道府県名のみを記入してください。 <input type="checkbox"/> 日本国籍を有しない方については、住民票に記載されている国籍を記入してください。
4	住所	<input type="checkbox"/> 現住所について、必ず、市（区）町村名、字、番地（マンション等の名称、室名、〇〇様方）まで正確に記入してください。 <input type="checkbox"/> 受験票及び合格通知書は、この現住所あてに郵送しますので、記入に不備があると郵便物が届かず、受験できない場合があります。 <input type="checkbox"/> 郵便番号も必ず記入してください。
5	氏名	<input type="checkbox"/> 戸籍に記載されている文字を使用し、必ずふりがなを記入してください。 <input type="checkbox"/> 日本国籍を有しない方については、住民票に記載されている氏名を記入してください。
6	性別	<input type="checkbox"/> 該当する項目を○で囲んでください。
7	生年月日	<input type="checkbox"/> 受験者の生年月日を記入してください。
8	電話番号	<input type="checkbox"/> 平日（月曜日から金曜日）の午前9時～午後5時の間に連絡が可能な電話番号を記入してください。 <input type="checkbox"/> 勤務先の電話番号を記入する場合は、勤務先の名称・所属を電話番号欄の下に記入してください。 <input type="checkbox"/> 携帯電話でも可。
	その他	<input type="checkbox"/> 記入にあたっては、ボールペンで強く正確に楷書で記入してください。消えるボールペンは使用しないでください。 <input type="checkbox"/> いずれかを選ぶ項目（元号等）については、該当する項目を○で囲んでください。 <input type="checkbox"/> 間違えて記入した場合は、二重線で訂正のうえ、正しく記載してください。

(2) 登録販売者試験受験整理票の記入例及び注意事項

記入例

登録販売者試験受験整理票

令和5年10月17日実施

※受験番号		1		2		3	
ふりがな	かがわ	たろう	生年月日	大正 昭和 平成	50年7月9日	性別	男 ・ 女
氏名	(姓) 香川	(名) 太郎					
※備考（試験監督員記入欄）						(顔写真貼付欄)	
出欠（午前）：出席・欠席						○縦4.5cm× 横3.5cm	
出欠（午後）：出席・欠席						○写真の裏面に、 氏名と生年月日 を記入	

1 太線の枠内の項目について記入してください。

2 ※印欄は記入しないでください。

注意事項

※出願前に必ず☑チェックして「登録販売者試験受験整理票」を提出してください。

番号	項目	注意事項
1	氏名	<input type="checkbox"/> 戸籍に記載されている文字を使用し、必ずふりがなを記入してください。 <input type="checkbox"/> 日本国籍を有しない方については、住民票に記載されている氏名を記入してください。
2	生年月日	<input type="checkbox"/> 受験者の生年月日を記入してください。
3	性別	<input type="checkbox"/> 該当する項目を○で囲んでください。
4	顔写真 貼付欄	<input type="checkbox"/> 申込み前6か月以内に、脱帽して正面から上半身を撮影した縦4.5cm×横3.5cmのものを所定欄に貼付してください。 <input type="checkbox"/> 写真の裏面にボールペンで氏名及び生年月日を必ず記載してください。 <input type="checkbox"/> サングラス着用の写真、複数の人物が写っている写真、写真のコピーなど、本人であることを確認しづらいものは、認められません。
	その他	<input type="checkbox"/> 記入にあたっては、ボールペンで強く正確に楷書で記入してください。消えるボールペンは使用しないでください。 <input type="checkbox"/> 間違えて記入した場合は、二重線で訂正のうえ、正しく記載してください。

香川県証紙欄
(消印してはならない。)

登録販売者試験受験願書

令和5年 月 日

香川県知事 殿

申請者 本籍地都道府県名
(日本国籍を有しない 都道
者にあつては、国籍) 府県

住 所

〒 _____

都道
府県

(ふりがな) _____

氏 名 (男・女)

生 年 月 日 大正 昭和 平成 年 月 日

電 話 番 号 _____

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第36条の8第1項に規定する登録販売者試験を受けたいので、関係書類を添えて出願します。

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4としてください。
- 2 記入にあたっては、ボールペンで強く正確に楷書で記入してください。消えるボールペンは使用しないでください。
- 3 間違って記入した場合は、二重線で訂正のうえ、正しく記載してください。

※受験番号									
ふりがな			生 年 月 日	大 正 昭 和 平 成	年	月	日	性 別	男 ・ 女
氏名									
※備考（試験監督員記入欄） 出欠（午前）：出席・欠席 出欠（午後）：出席・欠席							（顔写真貼付欄） ○縦4.5cm× 横3.5cm ○写真の裏面に、 氏名と生年月日 を記入		

- 1 太線の枠内の項目について記入してください。
- 2 ※印欄は記入しないでください。