

別記様式

処方箋医薬品購入関係証明書

船舶所有者の住所 及び氏名又は名称	
船長の氏名	
船舶の種類、名称 及び総トン数	
航行区域又は従業制限	
乗組船員数	
航海期間	
適用衛生用品表の種別	

品名	備付数量	現在数量	購入必要数量

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

船長氏名