

平成 30 年度
新潟県登録販売者試験
試験要項
(平成 30 年 9 月 5 日実施)

— 受験願書受付期間 —

平成30年 5 月 28 日 (月) から
平成30年 6 月 22 日 (金) まで
(当日消印有効)

新潟県福祉保健部医務薬事課

目 次

	ページ
第1 試験の日時、会場及び試験方法等について	1
1 試験の日時	1
2 試験会場	1
3 試験方法、試験科目及び問題数等	1
4 受験資格	1
第2 受験申込み及び試験に関する事項について	2
1 受験願書等の配布	2
2 受験願書の受付期間	2
3 受付場所	3
4 提出書類	3
5 受験手数料	3
6 受験票の送付	4
7 合格発表	4
8 合格通知書の交付について	4
9 試験結果の開示	4
10 その他の留意事項	4
第3 各書類の記載例と留意点について	6
1 受験願書	6
2 受験願書データ	8
【参考】試験会場案内図	10

第1 試験の日時、会場及び試験方法等について

1 試験の日時

- (1) 試験の日時、試験時間は次のとおりです。

試験日	試験時間
平成30年9月5日(水)	午前10時から正午まで 午後1時30分から午後3時30分まで

- (2) 試験当日の受付はありませんが、試験に際しての説明等がありますので、午前9時30分までに試験会場の指定された席に着席してください。
また、午後からの試験に際しては、午後1時10分までに席に着席してください。

2 試験会場

- (1) 試験は下記の会場で実施します(試験会場案内図参照)。

試験会場	所在地
新潟大学 総合教育研究棟	新潟市西区五十嵐2の町8050番地

- (2) 試験当日は、多くの受験者により交通機関の混雑が予想されますので、試験会場には余裕をもってお越しください。
(3) 試験会場には、午前9時から入場できます。

3 試験方法、試験科目及び問題数等

- (1) 試験の方法は筆記試験(マークシートによる多肢選択方式)により行います。
(2) 試験科目及び各科目の出題数等は次のとおりです。

試験科目	問題数	午前・午後の別
薬事関係法規・制度	20問	午前の試験
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	
主な医薬品とその作用	40問	午後の試験
医薬品の適正使用・安全対策	20問	

- (3) 出題範囲は、厚生労働省が定める「試験問題の作成に関する手引き(平成30年3月)」から出題します。

4 受験資格

年齢、学歴、経験等は問いません。

第2 受験申込み及び試験に関する事項について

1 受験願書等の配布

- (1) 受験願書等の配布は、平成30年5月21日(月)から新潟県福祉保健部医務薬事課、各地域振興局健康福祉(環境)部及び新潟市保健所で配布します。
- (2) 受験願書等は郵送による配布も行いますので、希望される場合は次の方法で請求してください。

- 請求期間 …… 平成30年5月21日(月)から6月15日(金)まで(必着)
- 請求先 …… 新潟県福祉保健部医務薬事課薬務係
〒950-8570
新潟県新潟市中央区新光町4番地1
- 請求方法 …… 宛先の脇に『登録販売者試験願書〇部希望』と朱書きした封筒に、返信用封筒及び連絡先を記載した紙面を同封の上、お送りください。
なお、返信用封筒は角型2号(縦33cm、横24cm)以上の大きさとし、請求者の郵便番号・住所・氏名を明記し、140円分の切手を貼付してください。
(願書を2部以上希望される場合は、更に切手が必要となりますのでご注意ください。)

部数	2部	3～4部	5～9部	10部以上
切手	205円分	250円分	380円分	医務薬事課薬務係へお問い合わせください。

2 受験願書の受付期間

- (1) 受験願書の受付期間は次のとおりです。

平成30年5月28日(月)から平成30年6月22日(金)まで
※ 土曜日及び日曜日を除く午前8時30分から午後5時15分まで

- (2) 受験願書の受付方法は、原則持参による受付とします。ただし、県外等遠隔地にお住まいで本人又は代理人が受付期間中に持参できない場合に限り、郵送による受付も認めます。
- (3) 郵送により受験願書等を提出する場合にあっては、必ず書留としてください。
- (4) 郵送による受付は、平成30年6月22日(金)までの消印があるものに限り受け付けます。それ以降の消印のものについては、一切受け付けませんので、ご注意願います。

3 受付場所

- (1) 受験願書は、新潟県福祉保健部医務薬事課、各地域振興局健康福祉（環境）部及び新潟市保健所で受け付けます。

ただし、郵送による場合は、新潟県福祉保健部医務薬事課業務係のみの受付とします。

新潟県福祉保健部医務薬事課業務係	〒950-8570	新潟市中央区新光町4-1	025-280-5187
村上地域振興局健康福祉部(村上保健所)	〒958-0864	村上市肴町10-15	0254-53-8368
新発田地域振興局健康福祉環境部(新発田保健所)	〒957-8511	新発田市豊町3-3-2	0254-26-9651
新潟地域振興局健康福祉部(新津保健所)	〒956-0032	新潟市秋葉区南町9-33	0250-22-5174
三条地域振興局健康福祉環境部(三条保健所)	〒955-0046	三条市興野1-13-45	0256-36-2362
長岡地域振興局健康福祉環境部(長岡保健所)	〒940-0857	長岡市沖田3丁目2711番地1	0258-33-4932
魚沼地域振興局健康福祉部(魚沼保健所)	〒946-0004	魚沼市大塚新田116-3	025-792-8612
南魚沼地域振興局健康福祉環境部(南魚沼保健所)	〒949-6680	南魚沼市六日町620-2	025-772-8142
十日町地域振興局健康福祉部(十日町保健所)	〒948-0054	十日町市高山857	025-757-2401
柏崎地域振興局健康福祉部(柏崎保健所)	〒945-0053	柏崎市鏡町11-9	0257-22-4112
上越地域振興局健康福祉環境部(上越保健所)	〒943-0807	上越市春日山町3-8-34	025-524-6134
糸魚川地域振興局健康福祉部(糸魚川保健所)	〒941-0052	糸魚川市南押上1-15-1	025-553-1933
佐渡地域振興局健康福祉環境部(佐渡保健所)	〒952-1555	佐渡市相川二丁目浜町20-1	0259-74-3403
新潟市保健所保健管理課	〒950-0914	新潟市中央区紫竹山3丁目3-11	025-212-8189

4 提出書類

- (1) 受験を申し込むには、次の提出書類が必要です。

<p>ア 受験願書（第13号様式）</p> <p>イ 受験願書データ</p> <p>ウ 写真</p> <p>※ 出願前6か月以内に撮影した無帽、上半身、正面向きのパスポートサイズ（4.5cm×3.5cm）のものを写真票の所定の位置に貼り、写真票に必要事項を記入すること。</p> <p>エ 受験票</p> <p>※ 受験票の裏面には、受験票が確実に送付されるよう、郵便番号、住所及び氏名を正確に記載すること。</p>
--

5 受験手数料

- (1) 受験手数料は、15,000円分の新潟県収入証紙により納付してください。（新潟県収入証紙は受験願書の所定の位置に貼り、消印はしないこと。）
- (2) 県外の方で新潟県収入証紙をお求めになりたい方は、第四銀行県庁支店宛に次のように手続をお願いします。

<p>ア 購入される方の氏名、住所、連絡先電話番号、購入ご希望の新潟県収入証紙の金額、枚数及び金額を記載した書面と<u>返信に必要な切手を貼った返信用封筒</u>及び必要な金額を同封の上、現金書留により下記宛にお申し込みください。</p> <p>【宛先】 〒950-0965 新潟市中央区新光町4-1 新潟県庁舎内 第四銀行 県庁支店 県証紙担当宛 (電話 025-285-7811)</p>
--

- イ 返信用封筒に貼付する切手は、必ず簡易書留相当分としてください。また、お急ぎの場合は速達料金も追加してください。
- ウ 返信用封筒に所要の額の切手が貼付されていないものについては、受け付けられませんのでご注意ください。
- エ 領収書の宛先は「購入される方の氏名」宛になります。

6 受験票の送付

- (1) 受験願書を受理した後、試験日の10日前までを目途として、受験票（はがき）を受験者に送付します。
なお、試験日の1週間前になっても受験票が届かない場合は、新潟県福祉保健部医務薬事課薬務係（025-280-5187）へお問合せ願います。
- (2) 受験票は大切に保管し、必ず試験当日にお持ちください。

7 合格発表

合格発表は、平成30年10月5日（金）午前9時から新潟県庁1階広報展示室前掲示板、各地域振興局健康福祉（環境）部、新潟市保健所及び県のホームページ（<http://www.pref.niigata.lg.jp/>）において、合格者の受験番号を掲示します。
なお、電話等による可否の問合せには一切応じませんのでご了解願います。

8 合格通知書の交付について

- (1) 合格者には、試験に合格したことを証する書類として、合格通知書を交付します。合格通知書は、合格発表日に合格者全員に郵送します。
- (2) 合格通知書は、販売従事登録において必要な書類ですので、紛失等しないよう大切に保管してください。

9 試験結果の開示

- (1) 受験者本人から、試験結果について口頭による開示請求（簡易開示請求）があった場合、下記により開示します。

- | | | |
|----------|-----|---|
| ○ 開示する項目 | …… | 科目別得点、総合得点 |
| ○ 受付期間 | ……… | 10月5日（金）から11月5日（月）まで
※ 土曜日、日曜日及び祝日を除く。 |
| ○ 受付時間 | ……… | 午前8時30分から午後5時15分まで
※ ただし、10月5日は午前9時から |
| ○ 受付場所 | ……… | 受験願書を提出した場所又は新潟県福祉保健部医務薬事課 |

- (2) 簡易開示請求の際には、必ず受験票をお持ちください。
- (3) 電話等による簡易開示請求はできません。

10 その他の留意事項

- (1) 一旦納付された手数料は返還しません。
- (2) 試験方法は筆記試験（マークシート方式）で行いますので、試験当日は鉛筆（HB又はB）及び消しゴムを忘れずにお持ちください。
- (3) 試験当日、受験者は試験会場の構内には駐車できません。公共交通機関等をご利用ください。また近隣店舗等への無断駐車は絶対にしないでください。

- (4) 試験中は携帯電話等の電源は確実に切ってください。
- (5) 試験会場のある大学キャンパス内は全面禁煙です。
- (6) 試験開始後 30 分以上遅刻した場合は、受験を認めません。
- (7) 試験当日の昼食は、受験者各自で用意してください。
- (8) 身体に障がいのある方は、受験願書を提出する前に新潟県福祉保健部医務薬事課薬務係までご連絡ください。
- (9) 試験についての講習会は県では行っておりません。
- (10) 試験についてのお問合せは、新潟県福祉保健部医務薬事課薬務係、最寄りの地域振興局健康福祉（環境）部又は新潟市保健所までお願いいたします。

第3 各書類の記載例と留意点について

1 受験願書

第13号様式

(記載例)

新潟県収入証紙貼付場所
(点線のワク内に貼り付けてください。)

登録販売者試験受験願書

本籍 (都道府県名又は国籍)	新潟県		
住所	〒 950-xxxx 新潟県新潟市中央区〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号 xxxxマンション △△△号室		
ふりがな 氏名	にいがた じろう	性 別	男・女
	新潟 じろう		
生年月日	(大正・昭和・平成)	55 年 8 月 12 日	

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項に規定の登録販売者試験を受けたいので、関係書類を添えて申し込みます。

平成30年 6月 1日

申込者氏名 新潟 じろう (印)

(連絡先Tel 025-000-0000)

新潟県知事 職務代理者

新潟県副知事 高井 盛雄 様

注1 「本籍」欄は、都道府県名(外国人の場合は、国籍)のみを記載すること。

2 申込者氏名は、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。

◎ 受験願書（第 13 号様式）の記載上の注意点

- (1) 記入は、黒又は青のインク又はボールペンを用い楷書ではっきりと記載してください。
- (2) 「本籍」欄は、都道府県名（外国人の場合は、国籍）のみを記載してください。
- (3) 「住所」欄は、お住まいの住所を都道府県名から記載してください。
マンション、アパート等にお住まいの方は、必ず建物の名称及び号室まで記載してください。
また、郵便番号も忘れずに記載をしてください。
- (4) 「氏名」欄には、ふりがなも忘れずに記載してください。
- (5) 「性別」欄には、男女いずれかに○を付してください。
- (6) 「生年月日」欄には、大正、昭和、平成のいずれかに○を付し、年月日を記入してください。
なお、西暦での記載はしないでください。
- (7) 受験手数料の 15,000 円分の新潟県収入証紙は、受験願書上部にある点線の枠内に貼付してください。
- (8) 申請者氏名は、記名押印又は署名のいずれかで記載してください。
- (9) 受験申込後に、申請内容等について本人宛に照会をする場合があります。必ず連絡先を記載してください。

登録販売者試験受験願書データ

(記入例)

※ 記載しない(保健所で記載)

処理
1
1

年 度
2 3
3 0

※受付場所CD
4 5

※受験番号
6 7 8 9

氏 名								
	10	12	14	16	18	20	22	24
漢 字	新	潟		じ	ろ	う		

性別
25
1

※ 「姓」と「名」の間は1文字空ける。

※ 男性は「1」、女性は「2」と記入

※ 濁点のある文字は、1文字の中に記入

生 年 月 日						
年号	年	月	日			
26	27	28	29	30	31	32
2	5	5	0	8	1	2

※例 昭和45年8月3日生まれの場合

年号	年	月	日			
26	27	28	29	30	31	32
2	4	5	0	8	0	3

本籍地 (都道府県名又は国籍)					
	33	35	37	39	41
漢 字	新	潟	県		

※ 「県」まで記載する(例 新潟県)。

住 所																
	43	45	47	49	51	53	55	57	59	61	63	65	67	69	71	73
漢 字	新	潟	市	中	央	区	新	光	町	4	-	1				
	75	77	79	81	83	85	87	89	91							
漢 字																

※ アパート名等は省略可能です。

自宅連絡先	TEL (025) 280 - ○△□×
-------	------------------------

日中連絡先	TEL (025) 280 - ○○××
-------	------------------------

※ 日中に確実に連絡のとれる連絡先を記載

【記入上の注意】

- 1 太枠内をもれがないように記入してください。(※印の欄は記入しないでください。)
- 2 濁点等のある文字は1マス中に記入し、数字は算用数字を使用してください。
- 3 「氏名」欄記入の際には、「姓」と「名」の間に1文字空けてください。
- 4 「生年月日」の「年号」欄には、**大正は「1」、昭和は「2」、平成は「3」**を記入してください。
- 5 「住所」欄には、県内の方については市町村名から記入してください。

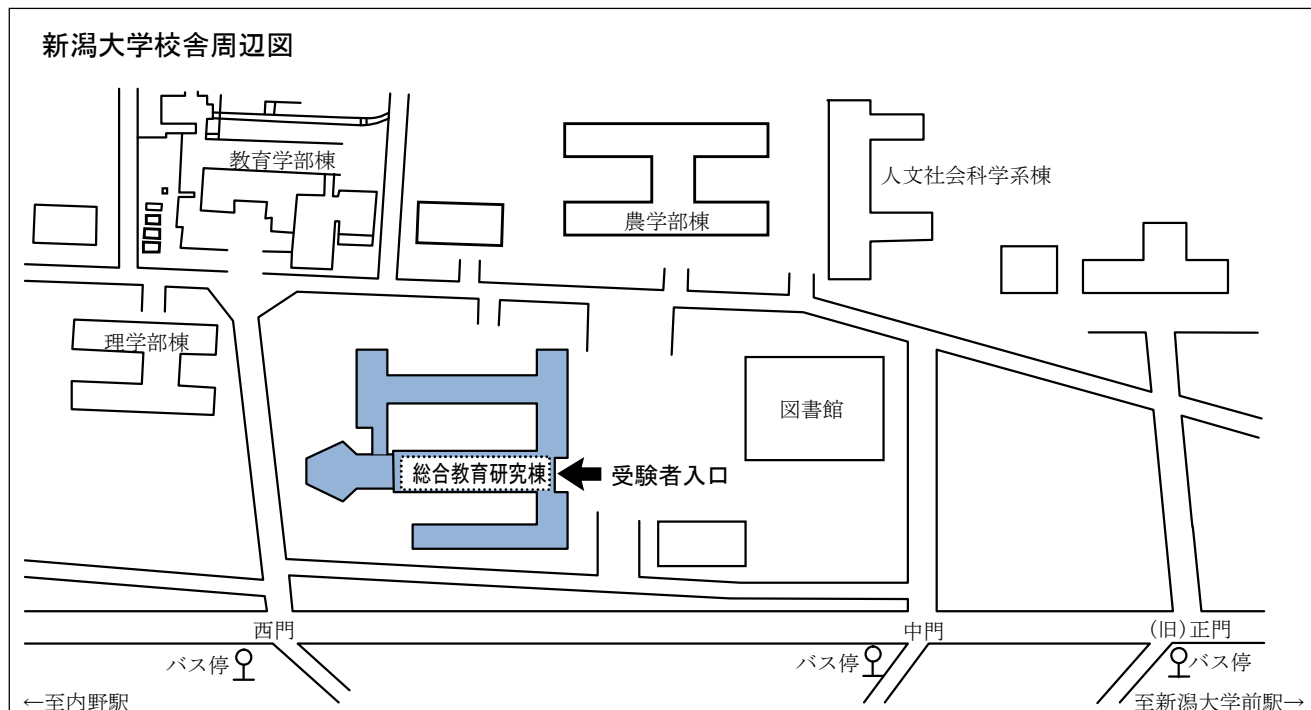
◎ 受験願書データの作成上の注意点

- (1) 記入は、黒又は青のインク又はボールペンを用い楷書ではっきりと記載してください。
- (2) 「受付場所CD」欄、「受験番号」欄には、何も記入しないでください。
- (3) 「氏名」欄には、受験者の氏名を漢字で正確に記載してください。
なお、氏名にひらがな又はカタカナのある方は、そのまま記載してください。
- (4) 氏名の記載においては、「姓」と「名」の間は1文字空けてください。
- (5) 氏名に濁点のある文字がある場合は、1文字の中に記入してください。
- (6) 「性別」欄には、男性の場合は「1」、女性の場合は「2」と記入してください。
- (7) 「生年月日」の「年号」の欄には、「大正」は1、「昭和」は2、「平成」は3と記入してください。
- (8) 「住所」欄には、県内の方については、市町村名から記入してください。
- (9) アパート名等については省略可能です。

【参考】

試験会場案内図

新潟大学五十嵐キャンパス総合教育研究棟（新潟市西区五十嵐2の町 8050 番地）



- ・新潟駅からは新潟大学行きバスで新大中門又は新大西門下車
- ・JR越後線新潟大学前駅又は内野駅下車、徒歩20分
- ・駐車場の用意はありませんので自家用車は御遠慮ください。