

契約書（管理者用）

(元号) 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

雇用者 住所 福岡県●●市●●●●●●-●●●●

氏名 株式会社記載例薬品 代表取締役 福岡太郎
(記名押印又は署名)



被雇用者 住所 〇〇〇市〇〇〇〇〇〇-〇〇〇〇〇〇

氏名 筑紫 一郎
(記名押印又は署名)



雇用者（以下「甲」という。）と被雇用者（以下「乙」という。）は、次の条件により雇用契約を締結する。

- 1 甲は乙を甲の店舗の医薬品、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に規定する管理者として、（調剤・**販売**）に従事させる。
- 1 乙は甲の店舗以外の他の場所において、薬事に関する業務に従事しないものとする。
- 1 乙は甲の店舗において、毎日 9 時 00 分から 18 時 00 分まで勤務する。ただし、（**土日**）は休日とする。
- 1 甲は乙に対し、次の条件により賃金を支払う。

賃金形態	月給 ・日給・時間給・その他		
基本給	<u>250,000</u> 円	その他の手当等付記事項	備考
手当(定額)	<u>30,000</u> 円		
計	<u>280,000</u> 円		
通勤手当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

- 1 甲及び乙はこの契約の成立を証するため、記名押印又は署名の上各一通を所持する。