契　約　書（その他従事者用）

（元号）〇〇　年　〇〇　　月　〇〇　日

雇 用 者　住所　福岡県●●市●●●●●－●●●

氏名　株式会社ドラッグ記載例 代表取締役 福岡大郎
（記名押印又は署名）

株式会社ドラッグ記載例代表取締役之印

被雇用者　住所　●●●市●●●●●●－●●●●●●

氏名　粕屋　二葉
（記名押印又は署名）

粕屋

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その他の従事者として、（調剤・販売）に従事させる。

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		備考	
基 本 給 手当(定額) 計	180,000 円 20,000 円 200,000 円	その他の手当等付記事項		
通勤手当	■ 有　□ 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。