

許可の区分		薬 局
許可証の記載事項	氏 名	グッドファーマシー株式会社
	名 称	大和あおぞら薬局
	所在地	大和市大和東1-8-10-2
	許可番号	第 09010282 号
	有効期間	2025年1月30日から2031年1月29日
勤務する者の区別	薬剤師	氏名と「薬剤師」を記した名札と長丈の白衣(白)もしくは青色白衣を着用
	調剤事務	氏名と「事務」を記した名札と長丈の白衣(ピンク)を着用
開局時間	月火木金	9:00-19:00
	木	10:00-18:00
	土	9:00-17:00
休日		日 祝日 冬季休業(12/30-1/3)
夜間・休日等加算の対象時間	平日	19:00-8:00
	土	13:00-17:00
取り扱う要指導医薬品及び一般用医薬品の区分		要指導医薬品・第1類医薬品・指定第2類医薬品 第2類医薬品・第3類医薬品
調剤基本料		調剤基本料1 算定
後発医薬品体制加算		後発品調剤体制加算2 算定
地域支援体制加算		未 算 定
連携強化加算		未 算 定
かかりつけ指導料及び薬剤師包括管理料		未 算 定
在宅患者訪問薬剤管理指導料		未 算 定

緊急連絡先

046-261-8084 (閉局時転送)