

- 申請者側のみやぎ電子申請システム申請方法について説明します。

① 入力フォームを入力します。

このフォームは、株式会社トラストバンクが提供する電子申請サービス「LoGoフォーム」へログインして申請することができます。ご希望の申請方法を選び、次の画面に進んでください。

このまますぐに申請する
ゲストとして申請を進めます。
※メールアドレス認証が必要な場合があります。

[申請へ進む](#)

ログインして申請
ログインまたはアカウント登録をして申請を進めます。

アカウント登録でマイページをご利用できます

- ① 自分の申請履歴を確認できます。
- ② 氏名や住所などの登録内容を利用して、申請フォームへ自動入力できます。
- ③ 電子文書の確認や支払いが必要な申請もすぐわかります。

[ログイン](#) [新規アカウント登録](#)

「このまますぐに申請する」
「ログインして申請」
どちらでも申請が可能です。

② 申請者のメールアドレスを入力します。

1 入力 2 メール送信完了

メールアドレス登録及び認証をお願いします。

メールアドレスが正しく登録できることを確認します。お客様が受信可能なメールアドレスを入力し、送信ボタンを押してください。

メールアドレス 必須

0 / 128

[送信](#)

③ メール送信完了を確認します。

1 入力 2 メール送信完了

認証メール送信完了

ご入力いただいたメールアドレス宛にメールをお送りしました。
メール内に記載されたURLをクリックして、回答を始めてください。

④利用者アドレスに「フォームURLのご案内」メールが届きます。

フォームURLのご案内 - 【宮城県】地域連携薬局認定申請（新規）_仙南保健所



※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
 ※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。
 ※お手続きはまだ完了していません。本文をお読みの上、お手続きを続けてください。

お客様のメールアドレス認証が完了しました。
 引き続き、以下の URL にアクセスしてフォームへの回答をお願いします。

[https://logoform.jp/t/0IT8z/6080706?
 key=3d3ecd5147a00de0580b1a08f985bf9871e72ba99f91a4168a5b6fc8f763da5e&auth=dkDILR7lllFsZuMu3evgQLMnLc8lRmuTlXTKWn4jSrfPgWltskMNJa9nCj55Rkpt42CghcSjqHikFsONGUI1uITODx-9y0HKQWjHlRabSH1JrJa9FfvTQe4zMbSrPhBGpGQoQw0tKAh8r0Od7Cg](https://logoform.jp/t/0IT8z/6080706?key=3d3ecd5147a00de0580b1a08f985bf9871e72ba99f91a4168a5b6fc8f763da5e&auth=dkDILR7lllFsZuMu3evgQLMnLc8lRmuTlXTKWn4jSrfPgWltskMNJa9nCj55Rkpt42CghcSjqHikFsONGUI1uITODx-9y0HKQWjHlRabSH1JrJa9FfvTQe4zMbSrPhBGpGQoQw0tKAh8r0Od7Cg)

←記載のURLを
クリックします

※お手続き URL の有効期限は 24 時間です。
 有効期限が切れた場合はお手数ですが、再度メール認証からやり直していただきますようお願いいたします。

宮城県仙南保健所獣薬事班
 TEL : 0224-53-3119
 E-mail : snkebjy@pref.miyagi.lg.jp

⑤入力フォームに移ります。ページ冒頭の申請にあたっての説明を確認します。

入力フォーム

- 1 入力
- 2 確定前金額
- 3 確認

下記のフォームにご入力をお願いします。

【宮城県】地域連携薬局認定申請（新規）について_仙南保健所

こちらは **白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町**内の「**地域連携薬局認定 新規申請用**」のフォームです。
 上記以外の市町村での薬局については、申請フォームが異なりますので**こちら**をご覧ください。

【入力にあたっての注意事項】

- **申請に関する詳細や添付書類については薬務課ホームページに掲載しています。**
- 入力フォームの項目に従って選択、入力又はファイルを添付してください。
- 添付書類で様式に指定があるものは必ず指定様式を使用し、指定のファイル形式（PDF、Word）で添付してください。（一つの添付ファイルの容量上限は10MBです。）
- 受付完了時のメールにはオンライン決済に必要なパスワードが記載されているので、決済時まで削除せずに保管しておいてください。
- アカウント登録をしている方は入力内容の一時保存、申請後の処理状況ステータスをマイページより確認することができます。

【必要書類】

○電子申請に添付が必要なもの（原本の郵送は不要）

- 利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備が分かる図面、写真等
- 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備が分かる図面、写真等
- 他の薬局に対して、利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する際の方法等を示した手順書等の写し
- 開店時間外に相談できる連絡先や注意事項を周知する文書又は薬袋
- 休日及び夜間に係る地域の調剤応需体制が分かる資料
- 在庫として保管する医薬品を必要場合に他の薬局開設者の薬局に提供する場合は手順を示した手順書の写し
- 麻薬小売業者免許証の写し
- 無菌製剤処理に関する書類（無菌製剤処理設備の図面写真等、共同利用の契約書等の写し、無菌製剤処理に係る調剤のみ他局を紹介する手順を示した手順書等の写し）
- 地域包括ケアシステムに関する研修を修了したことを証する書類の写し
- 地域包括ケアシステムに関する内容の研修の実施計画の写し
- 高度管理医療機器等の販売業の許可証の写し
- 医師の診断書（「申請者の欠格条項(7)」に該当する場合）
 - ※発行日から3か月以内のもの
 - ※法人の場合は、薬事に関する業務に責任を有する役員を含む

【申請手数料】

12,300円

【手順】

①仮申請（申請内容の入力）

- ↓ 仮申請完了メールが届きます。（担当者確認後、不備があった場合は修正依頼メールが届きます。）
- ↓ 確認完了後、支払い案内メールが届きます。

⑥申請するフォームが合っていることを確認しながら、スクロールして入力していきます。

オンライン申請での手数料の支払いは「クレジットカード決済」又は「PayPay決済」で行うことについて理解し、同意しますか。 **必須**

決済方法について理解し、同意します。

※オンライン決済が利用できない場合は、オンライン申請ではなく、従前のとおり書面（紙）により申請を行ってください。
※決済方法（クレジットカード決済・PayPay決済）については、支払い時に選択できます。
※オンライン決済についての領収書の発行は行っておりませんのでご了承ください。

認定の種別 **必須**

地域連携薬局

申請の種別 **必須**

新規

営業所が所在する地域を管轄する保健所・支所 **必須**

仙南保健所

※※※ 本フォームは「仙南保健所」管轄（白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町）内にある薬局の申請用となります。※※※

それ以外の市町村については、本フォームからは申請できませんので、以下の該当する各保健所・支所の別フォームで申請してください。

- 宮城県庁薬務課：仙台市
- 仙南保健所：白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町

薬局情報 **必須**

薬局の名称を入力してください。 **必須**

郵便番号を入力してください。（ハイフンなし） **必須**

例：9808570

所在地を入力してください。 **必須**

⑦クリップのマークがついているものについては、指定のファイルを添付します。

地域連携薬局認定基準適合表について

下記のリンクより地域連携薬局認定基準適合表をダウンロードし、内容を記入の上、PDF又はWordデータにてアップロード願います。

[地域連携薬局認定基準適合表はこちら](#)

地域連携薬局認定基準適合表を記入後、こちらにアップロード願います。 **必須**

様式の指定があるものについては、リンクからダウンロードできます。



クリックするとファイルが添付できます。
（10MBまで添付可能です）

03-4 操作方法（仮申請）

⑧申請内容を入力後、認定証の受け取り方法を選択します。

認定証の受け取り方法を選択してください。 **必須**

郵送で受け取る（郵送料負担） 郵送で受け取る（返送用封筒提出） 仙南保健所で受け取る

・「郵送で受け取る（郵送料負担）」を選択した場合は、郵送料530円を申請手数料と併せて納付していただきます(返送用封筒の提出は不要です)。

・「郵送で受け取る（返送用封筒提出）」を選択した場合は、返送用レターパック又は簡易書留用封筒（角2サイズ、530円切手付き）を郵送にて提出してし

・「仙南保健所で受け取る」を選択した場合の受け取り窓口は、以下のとおりです。
(認定証作成後、受け取り窓口より電話連絡があります。)

<受け取り窓口>

仙南保健所：柴田郡大河原町字南129-1

「郵送受取（郵送料負担）」 「郵送受取（返送用封筒提出）」
「薬務課・保健所受取※」のいずれかを選択します。
※管轄によって異なります。

⑨選択した内容に応じて、申請後に郵送提出が必要な書類と、郵送先が表示されます。

以下の【必要書類】については、**別途郵送での提出**が必要となります。

本フォームへの入力完了後、**下記の宛先に郵送願います。**

<郵送いただく書類【必要書類】>

- ・ 申請者氏名・住所を記入した返送用レターパック又は簡易書留用封筒（角2サイズ、530円切手付き）
※封筒の提出がない場合、認定証の送付ができませんので必ず提出願います。

← 郵送提出が
必要な書類を確認

<郵送先>

〒989-1243

宮城県柴田郡大河原町字南129-1

仙南保健所獣疫薬事班

「地域連携薬局認定申請受付」係

← 郵送先を確認

※郵送提出が必要な書類がない場合は、以下のとおり表示されます。

申請後に郵送提出が必要な書類はありません。

⑩手数料を確認し、「金額確認画面へ進む」をクリックします。

申請手数料

12,300円

→ 金額確認画面へ進む

🔒 入力内容を一時保存する

↑
全ての項目を入力後、クリック

⑪「確定前金額確認」→「入力内容確認」にすすみ、内容を確認します。

こちらの金額はあくまで概算のお支払い金額になります。金額確定後、メールにてご連絡致します。

確定前金額

郵送料	530円
薬事取扱	12,300円
確定前合計金額	12,830円

認定証の「郵送受取（郵送料負担）」を選択した場合は、申請手数料の他に郵送料530円が加算されます。

← 1つ前の画面に戻る

→ 確認画面へ進む

⑫入力内容に誤りや不備がないことを確認し、「送信」をクリックします。

入力内容確認

【宮城県】地域連携薬局認定申請（新規）について_仙南保健所

こちらは 白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町内の「地域連携薬局認定 新規申請用」のフォームです。上記以外の市町村での薬局については、申請フォームが異なりますのでこちらをご覧ください。

【入力にあたっての注意事項】

- ・ 申請に関する詳細や添付書類については [業務課ホームページ](#) に掲載しています。
- ・ 入力フォームの項目は、必ず入力してください。

申請者氏名

氏名 宮城 太郎
住所 〒9808570 宮城県 仙台市青葉区 本町3丁目8-1

※氏名に外字等が用いられており、正式な表記で入力できない場合は対応する正字を入力してください。
※対応する正字がない場合は「？」で置き換えて入力し、ページ下部の備考欄にその旨を記載の上、当該文字が確認できる資料（戸籍抄本等）を添付してください。

薬局情報

開設する薬局の名称を入力してください。 ミヤギ薬局白石店

必ずお読みください。

申請内容を審査の上、お支払い金額を確定し、ご登録を頂いたメールにご連絡致します。

「no-reply@logoform.jp」からのメールが届きますので、迷惑メールフォルダ等に入らないようお気をつけてください。

← 1つ前の画面に戻る

→ 送信

入力フォーム

✓ 入力

✓ 確定前金額

✓ 確認

4 完了

送信完了

⑬申請者のアドレスに【重要】仮申請完了のご案内メールが届きます。
メールには2つのパスワードが記載されているため、大切に保管してください。

【重要】仮申請完了のご案内 - 【宮城県】地域連携薬局認定申請（新規）_仙南保健所 [受付番号:RB00000187]

 no-reply@logoform.st-japan.asp.lgwan.jp
宛先 yakumu-k@pref.miyagi.jp

 返信  全員に返信  転送
2025/10/27 (月)

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

このメールは宮城県仙南保健所獣疫業事班の申請フォームより申込みをされた方に送信しております。

申請を受け付けました。
審査後にお支払い金額を確定し、メールにてご案内いたします。

なお、現時点では仮申請の段階です。
担当者確認後に支払い案内メールを送付しますので、メール内のURLよりお支払い願います（クレジットカード又はPayPay）。

フォーム名:
【宮城県】地域連携薬局認定申請（新規）_仙南保健所

受付番号:
RB00000187

以下のURLで随時申請状況の照会ができます。また何らかの理由で申請の取消をする場合は取消ができます。
https://logoform.jp/status/inquiry/A-licAE2xKMqBGS2zEm6NKDdu3Hs3KRovFRk2RWvKh0?receipt_num=RD00000280&key=8f154b6561f9408e378c6ff86ff6bacdd38e45d8bd6d38fe864a327361d13ee9

パスワード: iBYmXh9F4p
URLにアクセスした際、パスワードの入力を求められますので、上記のパスワードを入力してください。

【申請完了のための重要な情報】
・申請内容の審査完了後、確定した金額と決済情報入力のためのURLをお送りします。
・本URLアクセスのためには、以下のパスワード入力が必要です。

申請状況の照会に使用するパスワードです。

【パスワード】
PP7rjBjUdN

決済画面へのログインに使用するパスワードです。

以下、入力内容です。

▼【宮城県】地域連携薬局認定申請（新規）について_仙南保健所

▼ オンライン申請での手数料の支払いは「クレジットカード決済」又は「PayPay 決済」で行うことについて理解し、同意しますか。
決済方法について理解し、同意します。

申請時の入力内容が記載されています。

▼ 業務の種別
地域連携薬局

！重要！

※ 廃止届については、本メールが届きましたら、速やかに認定証（原本）を郵送してください（P9-11参照）。

※ 電子申請フォームによる仮申請確認後に、申請先（薬務課又は保健所）で申請内容を審査し、審査完了後に支払い依頼メールを送付させていただきます（P14参照）。