



**Apotheek .....(Naam)**

Ik ondergetekende ....., apotheker-titularis van de  
apotheek open voor publiek

.....  
.....

.....(Naam van de apotheek,  
Adres, Vergunningsnummer (APB nr)) bevestig dat  
Dhr./Mevr..... is  
tewerkgesteld is als apotheker/ farmaceutisch assistent (\*)in deze apotheek en  
aan de slag moet kunnen gaan om de continuïteit van de zorg voor de  
bevolking te waarborgen.

Stempel van de apotheek

Datum

Handtekening

(\*) schrap wat niet past