

**令和8年度  
新潟県登録販売者試験  
試験要項**

**(令和8年8月26日(水)実施)**

— 受験願書受付期間 —

令和8年5月26日(火)から  
令和8年6月11日(木)まで

新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課

## 目 次

	ページ
第1 試験の日時、会場及び試験方法等について . . . . .	1
1 試験の日時及び会場	
2 試験方法、試験科目及び問題数等	
3 受験資格	
第2 受験申込み及び試験に関する事項について . . . . .	2
1 受験申込み手続き	
2 受験票の送付	
3 合格発表	
4 合格通知書の交付	
5 試験結果の開示	
6 その他の留意事項	
第3 各書類の記入例と留意点について . . . . .	6
【参考】試験会場案内図 . . . . .	9

# 第1 試験の日時、会場及び試験方法等について

## 1 試験の日時及び会場

試験日	試験時間	会場※
令和8年8月26日（水）	【集合】正午（11時開場予定） 【試験】 （前半）午後0時30分から午後2時30分まで （後半）午後3時15分から午後5時15分まで	ハイブ長岡 長岡市千秋3丁目315-11

※ 受験者数により、試験会場が変更となる可能性があります。試験会場を変更する場合は、受験票により受験者に通知します。

- (1) 試験当日は、多くの受験者により交通機関の混雑が予想されますので、試験会場には余裕をもってお越しください。
- (2) **駐車場には限りがあります。**公共交通機関の利用・乗り合わせで来場いただくようご協力願います。また近隣店舗等への無断駐車は絶対にしないでください。

## 2 試験方法、試験科目及び問題数等

- (1) 試験の方法は筆記試験（マークシートによる多肢選択方式）により行います。
- (2) 試験科目及び各科目の出題数等は次のとおりです。

試験科目	問題数	前半・後半の別
薬事関係法規・制度	20 問	前半の試験
医薬品に共通する特性と基本的な知識	20 問	
人体の働きと医薬品	20 問	
主な医薬品とその作用	40 問	後半の試験
医薬品の適正使用・安全対策	20 問	

- (3) 出題範囲は、厚生労働省が定める「試験問題の作成に関する手引き（令和8年4月）」から出題します。

## 3 受験資格

年齢、学歴、経験は問いません。

## 第2 受験申込み及び試験に関する事項について

### 1 受験申込み手続き

#### (1) 電子申請

新潟県電子申請システムから申請の上、申請後 24 時間以内にクレジットカード又はペイジーにより、受験手数料（15,000 円）を納付してください。期限内に納付がない場合、申請がキャンセルされますのでご注意ください。また電子申請の場合、書面申請は不要です。重複しないようご注意ください。

詳細は以下の二次元コード又はホームページをご覧ください。

二次元コード



新潟県ホームページ URL

<https://www.pref.niigata.lg.jp/>

「登録販売者試験」でサイト内検索

#### (2) 書面申請

##### ア 受験願書受取方法

(ア) 新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課、各地域振興局健康福祉（環境）部及び新潟市保健所での配布

配布期間：令和8年5月19日（火）から令和8年6月11日（木）まで

(イ) 郵送による配布

次の方法で請求してください。

- 請求期間 …… **令和8年6月2日（火）まで（消印有効）**  
請求期間を過ぎてから請求のあったものについては受け付けられません。
- 請求先 …… 〒950-8570  
新潟県新潟市中央区新光町4番地1  
新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課薬務係
- 請求方法 …… 宛先の脇に『登録販売者試験願書〇部希望』と**朱書き**した封筒に、切手を貼った返信用封筒及び連絡先電話番号を記入した書面を同封の上、お送りください。  
返信用封筒は角型2号（縦33cm、横24cm）以上の大きさとし、請求者の郵便番号・住所・氏名を明記の上、180円分の切手を貼付してください。  
（願書を2部以上希望される場合は、更に切手が必要となります。）  
返信用封筒に所要額の切手が貼付されていないものについては、受け付けられません。

部数	2部	3～4部	5部以上
切手	270円分	320円分	レターパックライトを返信用として同封してください。

## イ 受験願書受付期間

令和8年5月26日（火）から令和8年6月11日（木）まで

※ 書面申請にあつては、土曜日、日曜日を除く  
午前8時30分から午後5時15分まで

## ウ 受験願書受付方法

新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課、各地域振興局健康福祉（環境）部及び新潟市保健所において受け付けます。

なお、書面申請による受付は持参のみとし、郵送による受付は行いません。持参での提出ができない場合は、新潟県電子申請システムからお申込みください。

新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課薬務係	950-8570	新潟市中央区新光町4-1	025-280-5187
村上地域振興局健康福祉部(村上保健所)	958-0864	村上市肴町10-15	0254-53-8368
新発田地域振興局健康福祉環境部(新発田保健所)	957-8511	新発田市豊町3-3-2	0254-26-9651
新潟地域振興局健康福祉部(新津保健所)	956-0032	新潟市秋葉区南町9-33	0250-22-5174
三条地域振興局健康福祉環境部(三条保健所)	955-0046	三条市興野1-13-45	0256-36-2362
長岡地域振興局健康福祉環境部(長岡保健所)	940-0857	長岡市沖田3丁目2711番地1	0258-33-4932
魚沼地域振興局健康福祉部(魚沼保健所)	946-0004	魚沼市大塚新田116-3	025-792-8612
南魚沼地域振興局健康福祉環境部(南魚沼保健所)	949-6680	南魚沼市六日町620-2	025-772-8142
十日町地域振興局健康福祉部(十日町保健所)	948-0055	十日町市高山857	025-757-2401
柏崎地域振興局健康福祉部(柏崎保健所)	945-0053	柏崎市鏡町11-9	0257-22-4112
上越地域振興局健康福祉環境部(上越保健所)	943-0807	上越市春日山町3-8-34	025-524-6134
糸魚川地域振興局健康福祉部(糸魚川保健所)	941-0052	糸魚川市南押上1-15-1	025-553-1933
佐渡地域振興局健康福祉環境部(佐渡保健所)	952-1555	佐渡市相川二丁目浜町20-1	0259-74-3403
新潟市保健所保健管理課	950-0914	新潟市中央区紫竹山3丁目3-11	025-212-8189

## エ 提出書類

受験を申し込むには、次の提出書類が必要です。

### 1 受験願書

### 2 写真

※ 出願前6か月以内に撮影した無帽、上半身、正面向きのパスポートサイズ（縦4.5cm×横3.5cm）のものを写真票の所定の位置に貼り、写真票に必要事項を記入すること。

## オ 受験手数料

願書提出窓口におけるキャッシュレス決済（地方自治法（昭和22年法律第67号）第231条の2の2の規定による指定納付受託者に対する納付の委託をするもの）により、15,000円を納付してください。新潟県収入証紙（令和7年3月末日で終了）及び収入印紙は使用できません。

なお、一旦納付された受験手数料は、受験しない場合でも返還しません。

## 2 受験票の送付

- (1) 試験日の10日前を目途に、受験票（はがき）を受験者宛に発送します。試験日の1週間前になっても受験票が届かない場合は、新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課薬務係（Tel：025-280-5187）へお問い合わせください。
- (2) 受験票は大切に保管し、必ず試験当日にお持ちください。

### 3 合格発表

合格発表は、令和8年10月2日（金）午前9時から新潟県庁行政庁舎1階広報展示室前掲示板、各地域振興局健康福祉（環境）部、新潟市保健所及び県のホームページ（<https://www.pref.niigata.lg.jp/>）において、合格者の受験番号を発表します。  
なお、電話等による可否の問合せには一切応じませんのでご了解願います。

### 4 合格通知書の交付

- (1) 合格者には、試験に合格したことを証する書類として、合格通知書を交付します。合格通知書は、合格発表日に合格者全員宛に郵送します。
- (2) 合格通知書は、販売従事登録を行う際に必要な書類ですので、紛失等しないよう大切に保管してください。

### 5 試験結果の開示

- (1) 受験者本人から、試験結果について口頭による開示請求（簡易開示請求）があった場合、下記により開示します。

○ 開示する項目	……	科目別得点、総合得点
○ 受付期間	………	令和8年10月2日（金）から11月2日（月）まで ※ 土曜日、日曜日及び祝日を除く。
○ 受付時間	………	午前8時30分から午後5時15分まで ※ ただし、10月2日は午前9時から
○ 受付場所	………	受験願書を提出した場所又は新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課 ※ 電子申請により申し込みされた方は、 <u>新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課でのみ受け付けます。</u>

- (2) 簡易開示請求の際には、必ず受験票をお持ちください。
- (3) 電話等による簡易開示請求はできません。

### 6 その他の留意事項

- (1) 試験方法は筆記試験（マークシート方式）で行いますので、試験当日は鉛筆（HB又はB）及び消しゴムを忘れずにお持ちください。
- (2) 試験当日は、多くの受験者により交通機関の混雑が予想されますので、試験会場には余裕をもってお越しください。
- (3) 試験中、通信機能を持つ時計や携帯電話等を時計として使用することはできません。試験中は携帯電話等の電源は確実に切ってください。
- (4) 試験開始後30分以上遅刻した場合は、受験を認めません。
- (5) 身体に障がいのある方は、受験願書を提出する前に新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課薬務係までご連絡ください。
- (6) 県では、試験についての講習会は行っておりません。
- (7) 試験についてのお問合せは、新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課薬務係、最寄りの地域振興局健康福祉（環境）部又は新潟市保健所までお願いします。
- (8) 発熱などの症状がある場合や具合が悪いときは、マスクの着用や受験を控えるなどの対応をお願いします。
- (9) 自然災害等により試験の中止や試験時間の繰下げを行う場合があります。令和8年8月21日（金）から、試験の実施（試験の中止や試験時間繰下げを含む）に関する情報を新潟県ホームページに掲載しますので、随時確認してください。試験の中止により再試験を行う場合は、日程や会場などを決定次第、各受験者宛に通知します。

- (10) 災害等による試験の中止（延期）に伴う受験者の不便、費用、その他の個人的損害については責任を負うことはできませんので、御了承ください。
- (11) その他、試験の実施に関して変更が生じた場合は、新潟県ホームページを随時更新してお知らせしますので、定期的にご確認ください。
- (<https://www.pref.niigata.lg.jp/> 「登録販売者試験」でサイト内検索)

### 第3 各書類の記入例と留意点について

#### 1 受験願書

(記入例)

消せるボールペン使用不可

### 登録販売者試験受験願書

本籍 <small>(都道府県名又は国籍)</small>	新潟県			都道府県名のみ記入してください。 外国籍の方は、国籍を記入してください。
住所	〒 950-xxxx 新潟県新潟市中央区新光町4丁目1番 県庁マンション 1200号室			
ふりがな 氏名	にいがた じろう	性 別	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
	新潟 次郎			
生年月日	(昭和・平成)	55年8月12日		
備考	いずれかに○をつけてください。			

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第36条の8第1項に規定の登録販売者試験を受けたいので、関係書類を添えて申し込みます。

令和8年 5月 27日

申込者氏名 **新潟 次郎**

(連絡先Tel **090-0000-xxxx**)

新潟県知事 **花角 英世** 様

日中連絡がつく電話番号を記入してください。

注 「本籍」欄は、都道府県名（外国人の場合は、国籍）のみを記載すること。

#### 記入上の留意点

- 願書を訂正する場合は、二重線で消除し、余白に正しい内容を記入してください。

## 2 受験願書データ

### 登録販売者試験受験願書データ

(記入例)

※ 記載しない(保健所で記載)

処理	年度	
1	2	3
1	0	8

※受付場所CD	
4	5

※受験番号			
6	7	8	9

氏 名								
	10	12	14	16	18	20	22	24
漢 字	新	潟		次	郎			

性別
25
1

- 「姓」と「名」の間は1文字空ける。
- 濁点のある文字は、1文字の中に記入

- 男性は「1」、女性は「2」と記入

生 年 月 日							
年号	年	月		日			
26	27	28	29	30	31	32	
2	5	5	0	8	1	2	

●例 昭和45年8月3日生まれの場合

年号	年	月		日		
26	27	28	29	30	31	32
2	4	5	0	8	0	3

本籍地(都道府県名又は国籍)					
	33	35	37	39	41
漢 字	新	潟	県		

- 「県」まで記載する(例 新潟県)

修正する場合は、修正ペン又は修正テープで消してください。

住 所																
	43	45	47	49	51	53	55	57	59	61	63	65	67	69	71	73
漢 字	新	潟	市	中	央	区	新	光	町	4	-	1	-	1	2	0
	75	77	79	81	83	85	87	89	91							
漢 字	0															

- アパート名等は省略可能


自宅連絡先	TEL ( 025 ) 280 - ○△□×
日中連絡先	TEL ( 090 ) ○○○○ - ××××

#### 【記入上の注意】

- 1 太枠内をもらえないように記入してください。(※印の欄は記入しないでください。)
- 2 濁点等のある文字は1マス中に記入してください。
- 3 「氏名」欄記入の際には、「姓」と「名」の間に1文字空けてください。
- 4 「生年月日」の「年号」欄には、昭和は「2」、平成は「3」を記入してください。
- 5 「住所」欄には、県内の方については市町村名から記入してください。
- 6 数字は算数字を使用し、1数字につき1マス使用してください。

### 3 写真票・受験票・合格通知書送付先

(記入例)

<b>令和8年度登録販売者試験 写真票</b>		郵便はがき 新潟県庁内局 料金後納 郵便	
		〒950-XXXX	
出願前6か月以内のものとする		受験票の送付を希望する住所を、アパート等の名称まで記入してください。	
受験番号 ※記入しない。		送付先住所 新潟県新潟市中央区新光町4丁目1番 県庁マンション 1200号室	
撮影年月日 令和8年5月27日		令和8年度登録販売者試験受験票	
氏名 新潟 次郎		受験番号 ※ ※	
氏名 新潟 次郎		氏名 新潟 次郎	
試験会場 長岡市千秋3 ハイブ長岡		受験者氏名を楷書で明瞭に記入してください。	
試験日時 令和 年 月 日 集合 正午(開 試験 午後0時			
担当 〒950-8570 新潟市中央区新光町4-1 新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課		●郵便番号と太枠内のみ記入してください。 裏面の注意事項をよく読んでください。 この受験票は、合格発表まで大切に保管してください。	

※ 受験番号	
合格通知書送付先	
ふりがな	にいがた じろう
氏名	新潟 次郎
住所	〒950-XXXX 新潟県新潟市中央区新光町4丁目1番 県庁マンション 1200号室
連絡先 (電話番号)	090-0000-XXXX

【参考】

## 試験会場案内図

【ハイブ長岡ホームページ】 <https://www.hive.or.jp/>

### JR 長岡駅から

駐車場は数に限りがあります。  
公共交通機関をご利用ください。

#### 1. 路線バス

江陽環状線 外回り（大手口2番線）  
与板線（大手口2番線）

➤ 「ハイブ長岡」下車（乗車 約14分）

中央循環バス「くるりん」（大手口8番線）

➤ 内回り「県立近代美術館」下車（乗車 約20分）

➤ 外回り「ハイブ長岡」下車（乗車 約25分）

#### 2. タクシー 約12分

