

年　月　日

株式会社 尾北調剤センター 御中

尾北薬剤師会 会長

FAX 番号新規登録のお願い

(江南厚生病院 ファックスセンター)

前略 下記の保険薬局が処方せんを応需されますので、取り計らいの程
宜しくお願い申し上げます。

草々

記

| | |
|-------|--------------|
| 薬局名 | |
| 所在地 | (〒　-　-　-　) |
| 電話番号 | |
| FAX番号 | |
| 管理薬剤師 | |
| 備考 | 年　月　日より応需の予定 |
| 営業時間 | 平日 土曜 |
| 休業日 | |

以上