

# メールアドレス登録申請書

(尾北薬剤師会マーリングリスト登録)

年      月      日

下記のメールアドレスを（登録・変更）致します。

薬局名	
申請者	
連絡先 TEL	( ) -
メールアドレス(新)	※ 0(ゼロ)とO(オ一)、1(イチ)とI(エル)等を判りやすく記載のこと。
メールアドレス(新)	
備考	

提出先 FAX : 0587-96-2028 oguchi@haguro.jp