愛媛県　病薬施設状況報告

別 紙

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出日　　　 　年　　月　　日

施設新規入会・変更届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ・新規会員　・再入会　・変更 | ＊　　　　　— | |
| 新 | | 旧 | |
| フリガナ | |  | |
| 施設名 | |  | |
| 部署名　・薬剤部・薬剤科・薬局・その他（　　　） | | 部署名　・薬剤部・薬剤科・薬局・その他（　　） | |
| 住所〒  ☎　　　　　（　　　　） | | 住所〒  ☎　　　　　（　　　　） | |
| ＦＡＸ　　　（　　　　） | | ＦＡＸ　　　（　　　　） | |
| 病床数　　　　　　　　　　　　　　　　　床 | | 病床数　　　　　　　　　　　　　　　　床 | |
| E-MAIL　　　　　　　　　 ＠ | | E-MAIL　　　　　　　　　 ＠ | |

・ご提供いただいた情報は会員管理、施設管理の目的以外には使用いたしません。

**【届出先】**愛媛県病院薬剤師会事務局　E-MAIL：ebyoyaku@m.ehime-u.ac.jp