山形県薬剤師会ホームページ

「夜間・休日・在宅等の医薬品提供薬局リスト」への

情報掲載申込書

申込日　　令和　　　年　　月　　日

一般社団法人山形県薬剤師会　様

申込者情報

|  |  |
| --- | --- |
| 薬 局 名 |  |
| 薬局所在地 |  |
| 連絡先TEL |  |
| 連絡先ﾒｰﾙ |  |
| 掲載情報 | 「アスヤク薬局ポータル」に登録した「地域における夜間・休日の医薬品提供体制(在宅含む)の構築、リスト化及び周知等」に関する情報 |

上記情報について、貴会ホームページ「夜間・休日・在宅等の医薬品提供薬局リスト」への掲載を申し込みます。

備考：

1. 山形県薬剤師会の会員薬局(正会員A)でない場合は、情報登録手数料をお支払いいただきます。(毎年6月1日から1年間)

なお、期間の途中からの掲載でも全額お支払いいただきます。

※会員薬局の場合は自動的に掲載となりますので、本様式の提出は不要です。

2.掲載完了後、薬局様宛に情報登録手数料を請求いたしますので、到着後2週間以内にお振込みください。期日までご入金が確認出来ない場合は、当該リストから削除させていただきます。

3.作業の都合につき掲載完了まで、1か月程度お時間をいただくことがあります。

　予めご容赦ください。

【お問い合わせ先・申込先】

一般社団法人山形県薬剤師会 薬事情報センター

TEL０２３-５２２－３５５０　FAX０２３－６２５－３９７０

メール ypadi90@y-uaku.or.jp