

届出日 令和 年 月 日

## 施設 入会・変更届

・新規入会      ・再入会      ・変更	
新	旧
フリガナ	
施設名	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 〒
☎                      (      )	☎                      (      )
F A X                      (      )	F A X                      (      )
病床数                                      床	病床数                                      床
E-MAIL                                      @	E-MAIL                                      @

\* ご提供いただいた情報は施設管理、会員管理の目的以外には使用いたしません。