

文京区医療機関情報検索システム新規登録申請書(薬局)

提出日: 年 月 日

1.薬局名:

2.記入者名:

3.登録内容記載欄

「※」のついている項目は必須項目となっております。

(1)所在地※

(2)電話番号※

(3)FAX番号

(4)管理薬剤師名

(5)営業時間(備考欄コメント)※

営業日● 休業日— 備考あり◎

営業時間	月	火	水	木	金	土	日
: ~ :							

備考欄コメント

(6)備考欄マーク

1.基準薬局認定

2.処方箋調剤

3.キザミ漢方調剤

4.介護用品

5.健康食品

6.在宅患者訪問薬剤管理指導

(7)URL

ご不明な点がございましたら、以下の問い合わせ先までご連絡ください。

【問い合わせ先】

文京区福祉部

高齢福祉課地域包括ケア推進係

電話 03-5803-1843 / FAX 03-5803-1350

E-mail b301000@city.bunkyo.lg.jp