

2018 年版保険調剤の手引 注文書

下記に必要事項をご記入の上、ファクシミリにてご注文ください。
なお、返品は申し受けできませんのでご注意ください。

発注日	年 月 日
注文冊数	冊
発注者 ※請求書に記載する宛名 をご記入ください。	
担当者 ※発注者と同じ場合は記 載しなくて結構です。	
電話番号	
送付先	(〒)

書籍概要

書籍名：2018 年版保険調剤の手引

体裁：A4 判 2 色刷り 約 222 ページ

発行：公益社団法人茨城県薬剤師会

価格：3,000 円（税別）

送料：1 冊 500 円，2 冊以上実費

支払い：送付する書籍に，請求書と郵便振替用紙を同封します。

問合先：公益社団法人茨城県薬剤師会事務局 担当：所

電話 029-306-8934

送信先ファックス番号 029-306-8040