別紙１

宮崎県福祉保健部 国民健康保険課

運営担当　中野　行き

（E-mail：kokuho@pref.miyazaki.lg.jp 、FAX：0985-44-2609）

事前説明会　参加申込書

（適正服薬支援のための薬剤情報通知事業委託）

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| 参加アカウント数 |  |

|  |
| --- |
| * ご質問等ありましたら、ご記入ください。事前説明会で回答します。
 |

* 確認のため、電子メール又はファックス送信後に必ず電話連絡をお願いします。

（電話：０９８５－４４－２６０８）