

「自分で選ぶ自分の薬」(改訂版) ジェネリック相談カードについてお知らせ

「自分で選ぶ自分の薬」(改訂版)につきまして、以下のサンプルのとおり長3版二つ折り冊子を配布しております。*「ジェネリック相談カード」1枚添付(切り取ってご使用下さい)



現代社会保険 編集・発行

ご希望の方は、次のいずれかにて当協会事務局宛お申し出下さい。無償にてお送りします。

【ご注意】 当該無償配布の対象は、一般の個人、保険調剤薬局等としております。
各種健保組合等のご要望に対しましては、ご相談の上サンプルをお送り致します。

お申し込みに必要な事項

- ① 郵便番号
- ② ご住所
- ③ お名前
* (事業所の場合は、事業所名およびご担当者名)
- ④ お電話番号
- ⑤ 必要部数

mail → 協会HPのTopページにあるお問い合わせ＝啓発資料から、お申込に必要な事項を入力の上、送信して下さい。

電話 → 当協会TEL No 03-3279-1890 にダイヤルいただき、「相談カードの希望」とお申し付け下さい。担当よりお申込に必要な事項をお聞きします。

Fax → 当協会Fax No 03-3241-2978 に「相談カードの希望」と明記の上、お申込に必要な事項をお知らせ下さい。

お申込いただきました送り先の情報(個人情報)は、当該資料発送のため使用する以外は、他の用途に使用することはございません。また、一切外部に漏れないよう管理致します。