

バイオシミラーポスター 送付申込書 (FAX送信票)

FAX **092-477-7297**
(協会けんぽ福岡支部宛)



※A2版ポスターを4つ折りでお送りします。
※数に限りがあるため、1機関に1枚の送付とさせていただきます。
※申込書受付から1週間程度で、ご記入いただいたご担当者様宛にお送りします。

ポスターの送付をご希望の場合は、以下にご記入のうえ、FAXにより送信してください。

送付先住所	〒
医療機関名	
電話番号	() -
担当者名	

【お問合せ先】

〒812-8670

福岡市博多区博多駅東1-17-1 コネクトスクエア博多8階

全国健康保険協会福岡支部 企画総務グループ

TEL:092-477-7250(代表)

受付時間▶8:30~17:15(土日・祝日・年末年始を除く)

