

F A X 送 信 案 内

年 月 日

全国健康保険協会岡山支部

_____ 企画総務グループ _____ 行

(FAX番号:086-803-5750)

(電話番号:086-803-5781)

送信枚数 本紙 1枚

件名 ジェネリック医薬品使用啓発グッズの送付希望

以下について、送付を希望します。(□にチェック☑を入れてください。)

ジェネリック医薬品希望シール _____ 枚

ジェネリック医薬品Q&A小冊子 _____ 冊

ジェネリック医薬品使用啓発用ポスター _____ 枚

※当該FAX送信案内に希望数をご記入の上、ご依頼ください。100部、200部単位での依頼もお受けしています。

※上記の資料は、無料で提供させていただいております。

※数に限りがありますので、対応しかねる場合もあります。予めご了承ください。

【送付先】

〒 _____

ご住所(事業所所在地) _____

事業所名 _____

電話番号 _____

ご担当者 _____