

〒541-8505 大阪市中央区北浜2-6-18 淀屋橋スクエア
田辺三菱製薬株式会社 ジオン部行 (内痔核治療法研究会 事務局代行)
FAX: 06-6233-2763

届出日 年 月 日

ALTA 注使用施設 登録用紙(追加・変更・削除)

ALTA 注使用施設の変更に伴い、以下の通りご連絡いたします。

- 1) 以下の該当申込項目に をおつけください。

【追加】

【変更】

【削除】

- 2) 登録施設情報をご記入ください。

フリガナ	
医師名	
現在の登録施設名	
登録施設情報 *【削除】時は不要	(施設名)
	(診療科)
	(住所) 〒: _____
	(電話番号) - -
	(FAX 番号) - -
	(勤務形態) 常勤 非常勤 * をおつけください

* ALTA 注は事前にご登録された医療施設のみに納品される薬剤となっております。

現在のご登録施設以外で当剤を使用される際には、漏れなくご発注前に当該医療施設を本紙に記載の上、研究会事務局代行宛てご申告ください(FAX または郵送)。

* 本内容については ALTA 注受注時の受講証交付医師の在籍確認および内痔核治療法研究会の運営にのみ使用いたします。