

管理センター発注書

池袋あうる薬局（公社）豊島区薬剤師会 医薬品・情報管理センター

〒170-0013 東京都豊島区東池袋4-42-16 池袋保健所1階 TEL 03(3984)7540

発注日 令和 年 月 日

薬局名
(医療機関名) _____ TEL () _____

※ 「直接受取」か「配送希望」のどちらかにチェックを入れてください。
 チェックがない場合は「直接受取」の扱いとさせていただきます。

直接受取(池袋あうる薬局にて) → ※受取日時 月 日 時ごろ

配送希望 (配送は豊島区会員のみ) 送料 ・レターパック 600円 ※送料の選択はサイズにより管理センターにて判断させていただきます。
 ・ゆうパック 700円

備考欄

※15時までの受付で翌日午前着 15時以降の受付は翌々日着

	薬品名(商品名)	規格	注文数量	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

* 発注書はコピーしてお使いください。豊島区薬剤師会ホームページからもダウンロードできます。

* 規格や数量の記入もれにはご注意ください。

注文受付FAX番号 03(3984)7546

受付時間 : 9時 ~ 16時30分 月曜日~土曜日

受取時間 : 9時 ~ 17時00分 月曜日~金曜日