

## 保険調剤薬局(在宅支援薬局) 登録調査票

・記入者名

【※ホームページ掲載費用は無料です】

・記入日 平成 年 月 日

薬局名		在宅 担当者名				
住 所	浦添市					
電話番号		FAX番号				
メールアドレス						
ホームページ	URL					
営業時間						
休 日						
担当者会議へ 薬剤師の参加	参加できる	参加できない	要相談			
薬剤師への 面談方法 (優先順位記入)	直接面接	電話連絡	FAX連絡	メール連絡	利用者 訪問時	その他
多職種の方々 への要望 (連絡時の注意 事項を含む)						

\*この調査票は、浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしーホームページ内の事業所マップ掲載用の調査票となっており、それ以外の目的で使用することはありませんので、ご協力よろしくお願ひします。

\*ご不明な点がございましたら、お気軽に当センターまでご連絡下さい。

浦添市在宅医療・介護連携支援センターうらっしー(浦添市医師会内) TEL 098-894-2698  
FAX 098-874-2362