

保険調剤薬局 登録調査票

平成30年 7月11日現在

事業所名	病院前薬局	代表者名	川満建英					
住 所	〒906-0013 宮古島市平良字下里437-9							
電話番号	0980-74-3883	FAX番号	0980-74-3884					
メールアドレス								
ホームページ								
相談窓口			担当者					
	対応しやすい時間: <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 曜日・時間帯(~)							
サービス提供地域	<input checked="" type="checkbox"/> 宮古島市一円							
	<input type="checkbox"/> 多良間村							
営業時間 (具体的な時間をご記入ください)	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	祝日
	8:30~19:00	8:30~19:00	8:30~19:00	8:30~19:00	8:30~19:00			
	定休日		土曜日、日曜日、祝祭日					
	留意事項							
24時間対応	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし							
薬の一包化	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし							
袋に月日	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし							
朝昼夕の記載	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし							
錠剤の紛糾	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし							
担当者会議の参加	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし							
オプション事業所の のアピール等								
併設・関連機関								
備 考								