

年 月 日

F A X 送付票

千葉県健康福祉部薬務課監視指導班 行

(F A X 043-227-5393)

ジェネリック医薬品Q&A集の送付を希望します。

希望部数 _____ 部

《送付先》

〒 _____

住所 _____

宛名 _____

電話 _____

※薬務課ホームページにおいてもPDFファイルを公開しています。

(<http://www.pref.chiba.lg.jp/yakumu/generic/index.html>)