

八代薬剤師会センター薬局 無菌調剤室 利用予約申込書

(申込日) 年 月 日

一般社団法人 八代薬剤師会 会長 殿

申込 責任 者	薬局名	
	住所	〒 TEL : () FAX : ()
	申込責任者	印

利用 者	利用者名	
	利用者区分	一般社団法人 八代薬剤師会 会員 ・ 非会員
	研修終了日	年 月 日 (研修講座Ⅲの終了日)

利用希望日時 (利用時間は9時30分から17時30分までの間で最大2時間です)	決定欄
第一希望： 年 月 日 時 分 ～ 時 分	
第二希望： 年 月 日 時 分 ～ 時 分	
第三希望： 年 月 日 時 分 ～ 時 分	

物品使用希望	単位	単価	使用数	品名	単位	単価	使用数
☆使い捨てガウン	1枚	150		テルモシジジ ロックタイプ 10ml	1本	30	
☆使い捨てキャップ*	1双	20		テルモシジジ ロックタイプ 20ml	1本	70	
☆使い捨てマスク*	1枚	20		テルモシジジ ロックタイプ 50ml	1本	80	
☆使い捨て手袋*	1枚	30		テルモ注射針 18G	1個	10	
☆手術用手袋*	1双	100		フィルター	1個	500	
☆シューカパー*	1足	30		連結管	1本	50	
基本セット (☆印の1回使用分)	1セット	200		消耗品料合計			円

一般社団法人 八代薬剤師会センター薬局 無菌調剤室使用料：1500円 (非会員5000円)
 ※利用料金は、基本セット・洗浄綿・アルコール消毒剤・医療廃棄物処理の料金を含む
 ※最大2時間、延長10分毎に500円利用料金が発生します。

注意事項

※本申込書は、必要事項を記入の上、FAXにて予め申込を行い、利用時に利用決定通知書を持参する
 ※1回の利用につき1枚の申込書が必要である。

薬局…八代薬剤師会センター薬局 住所…八代郡氷川町今西作150-2 連絡先…TEL：0965-62-8762 FAX：0965-62-8763 予約受付時間…月曜日から金曜日 (祝日・年末年始を除く) 9:00から17:00
--