

# FAX 送信先 : 011-863-8850



【メトロ調剤薬局 本店 行】 こちらの番号へそのまま FAX してください。

## ■ FAX 発注書（メトロ調剤薬局 本店 行）

【施設・患者様用】 必要事項をご記入の上、上記の FAX 番号へ送信してください。

### ■ 発注元情報

施設名		注文日	年 月 日
患者様氏名		ご担当者名	
お届け先住所		ご連絡先 TEL	- -

### ■ ご注文商品

商品番号	商品名	数量	備考（薬局確認欄）

### ■ 送信先店舗情報

メトロ調剤薬局 本店

【FAX】 011-863-8850 / 【TEL】 011-863-5055

【住所】 〒003-0022 札幌市白石区南郷通 14 丁目南 3-11 ラスコム 13 ビル 1F

【薬局記入欄（返信用）】