

(様式1)

南和歌山医療センター 出入許可申請書

平成 年 月 日

南和歌山医療センター 院長 殿

会社名 ⑩

代表者氏名 ⑩

連絡先
郵便番号：

住所：

電話番号：

訪問予定回数： 回/月

誓約書

弊社は、下記の者を貴病院訪問担当者とし、貴病院の指示に従い、秩序を乱すことなく
医薬品の宣伝及び情報活動を行なうことを誓約いたします。

平成 年 月 日

担当者氏名： ⑩

(備考)

申請事項に変更が生じた場合は速やかに変更手続きを行うこと。

整理番号 _____

医薬品情報担当者交代届

平成 年 月 日

南和歌山医療センター
薬剂部長 殿

医薬品情報担当者を変更しますので、届出を致します。

会社名

連絡先

郵便番号：

住 所：

電話番号：

前任者氏名：

印

後任者氏名：

印

整理番号

MR活動許可証

写真を貼付し、
医薬品情報室へ提出

社名

氏名

☎

No.

国立病院機構南和歌山医療センター

注意事項

- ①MR活動は、診療等病院業務に支障が生ずることのないよう良識をもって行うこと。
- ②活動時間は平日15時から18時までとする。
- ③出入り場所は外来待合室、薬剤部とする。医師不在時は医局内に入らないこと。
- ④来院の際は、薬剤部備え付けの訪問記録に記入の上、所定の名札を着用し、終了時には所定の場所に返却すること。
- ⑤医薬品情報は正確かつ迅速にすること。
- ⑥当規程に違反する場合は院内での活動を禁止することがある。

切り取り線

印刷後に写真を所定の位置に貼付して切り取り線で切り取り、併せて、南和歌山医療センター出入許可申請書(様式1)と医薬品情報担当者交代届(様式2)を記載し、薬剤部医薬品情報室へ提出してください。(整理番号欄は記載不要)