

様式第5号（第8条第3項関係）

年 月 日

## 宣伝活動等届出書（薬品）

熊本市病院事業管理者（宛）

所在地

会社名

役職名

代表者氏名

TEL

熊本市立熊本市市民病院への訪問及び宣伝活動等の届出に関する要綱第8条の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。なお、訪問にあたっては、熊本市立熊本市市民病院への訪問及び宣伝活動等の届出に関する要綱を順守します。

商品名 一般名					
メーカー		規格			
包装単位	／箱	薬価	／	発売年月日	
製品特徴 とデメリット					
宣伝相手					
同等品			県内実績		

書類作成者氏名		電話番号	
---------	--	------	--