

申請書

NPO法人

とやま医薬・健康情報ライブラリーネットワーク 御中

医薬・健康学習支援映像ライブラリー利用のためのID及びパスワードを申請します。

申請年月日	平成 年 月 日
氏名	
住所	〒 電話
勤務先	(所属部署名)
職種	医師 看護師 薬剤師 その他 ()

ID及びパスワードは上記の住所に郵送いたします。

.....

(下欄は記入不要です)

ID	
パスワード	

(送付先)

〒930-0195 富山市杉谷2630

NPO法人 とやま医薬・健康情報ライブラリーネットワーク

電話076-434-5455 FAX076-434-5466

info@tominet.jp