

業者登録について

- ① 「業者登録票 交付願」に、日付・申請者・住所・会社名・代表者名と印・業種・来院中の業務内容・票交付者氏名の全てを記載し、名刺を貼付する。
- ② 「業者登録票」に、社名又は商号・氏名を記載し、顔写真を貼付する。
- ③ 薬剤部に「業者登録票 交付願」と「業者登録票」を提出する。

注1：1週間程度で交付。

注2：名札ケースは、貴社でご準備下さい。

注3：名札の持ち帰りは禁止しています。各病院に掛けて帰って下さい。

注4：病院内での活動時は常に名札を見える位置に着用すること。

業者登録票 交付願

令和 7 年 1 月 8 日

洛和会ヘルスケアシステム
理事長 矢野 裕典 殿

申請者： 音羽 花子
住所： 京都市山科区音羽珍事町 2

会社名： ○○○○製薬

代表者名： 音羽 太郎

印

業 種	○○○○○○○○
来院中の業務内容	○○○○○○○○
要交付者氏名	音羽 花子

この位置に名刺をのり付けしてください

薬剤部にて記載します

洛和会担当部署_____

責 任 者_____ 印

業者登録票

No. _____

社名又は商号

〇〇〇〇製薬

氏名

音羽 花子

医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

交付日 令和 年 月 日

薬剤部にて記載します

写真を貼付してください
横 2.5cm × 縦 3cm 程度

各病院名を記載していますので
必要な病院の所に1枚ずつ記載と
写真貼付をお願いします。
なお 4 病院とも作成することをお願い
しています。

業者登録票

No. _____

社名又は商号

氏名

2.5cm × 3cm
程度の顔写真を
貼付

医療法人社団洛和会 洛和会丸太町病院

交付日 令和 年 月 日

業者登録票

No. _____

社名又は商号

氏名

2.5cm × 3cm
程度の顔写真を
貼付

医療法人社団洛和会 洛和会音羽記念病院

交付日 令和 年 月 日

業者登録票

No. _____

社名又は商号

氏名

2.5cm × 3cm
程度の顔写真を
貼付

医療法人社団洛和会 洛和会音羽リハビリテーション病院

交付日 令和 年 月 日

注意事項

- ・「社名又は商号」「氏名」を記載し、顔写真を貼付して下さい。
- ・テプラなどで「社名又は商号」「氏名」を貼付しないで下さい。
- ・割印を押印しますので、切り取らずに提出して下さい。