

# おきなわ電子おくすり手帳 新規申込書

(ファルモクラウド 新規申込書)

この度はファルモクラウドサービスのお申込みありがとうございます。以下の2つのプランよりお選びいただき、必要事項を記入の上、お送りください。

## 電子おくすり手帳サービス

(フルパッケージ版：処方せん送信+お薬手帳連携)

- 患者様が登録したお薬情報を **薬局側でいつでも閲覧が可能!**
- レセコン自動連動で、**患者様の処方薬登録の手間をゼロに!**

初年度 **1,500円**(税抜)/月

※次年度以降は追加の料金がかかります ※支払いは年額一括です

## 処方せん送信サービスのみ

- 患者様が事前に処方せんを送ることで**時間の有効活用が可能!**

初年度 **0円**

※次年度以降は料金がかかります

ファルモクラウドサービス利用規約に同意し、申し込みます。 申込日： 年 月 日

### お申込みプラン (どちらかに○をつけてください)

電子おくすり手帳サービス(フルパッケージ)		処方せん送信サービス	
新規導入店舗数	店舗		
利用開始希望日	2019年 月 日	(要望等)	

※2019年1月以降で、申込日より1週間後以降の日付を記載 ※導入スケジュールについては別途ご連絡いたします

ふりがな			
会社名	Ⓜ		
所在地	〒		
ご担当者様	氏名		
	所属		
	電話番号	FAX	
	メールアドレス		

**FAX送付先：沖縄県薬剤師会 098-963-8932**

以下、弊社使用欄

受付日	担当者	利用開始日
備考欄		