令和４年度調剤報酬改定に関する質問がある場合は、下記にご記入のうえ、**令和４年３月４日（金）**までに本会事務局へメールまたはFAXで送付ください。（当日の講演内容及び質疑の参考とさせていただきます）

**令和４年度調剤報酬改定に関する質問事項**

令和　４年　　月　　日

|  |
| --- |
| 所属薬剤師会：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務先名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　勤務先住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：　　　　　　　　　　　　　　　／　FAX：　　　　　　　　　　　Ｅ－ｍａｉｌ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **質問事項**（令和４年度調剤報酬改定に関するものに限ります） |

**【送付先】栃木県薬剤師会 事務局**

**メール：totiyaku@fine.ocn.ne.jp**

**ＦＡＸ：０２８－６５８－９８４７**

◇ なお、内容によってはお答えできない場合もありますので、ご了承ください。