

横浜旭中央総合病院

MR（医薬情報担当者）活動規程同意書

横浜旭中央総合病院長 殿

「横浜旭中央総合病院 MR（医薬情報担当者）活動規程」を受け取りました。
弊社は「横浜旭中央総合病院 MR（医薬情報担当者）活動規程」の内容を遵守することに同意いたします。

年 月 日

住所（主たる事務所の所在地）

会社名（会社名及び主たる事務所名）

責任者（主たる事務所の責任者）

担当者名

MR 認定証登録番号

連絡先 電話番号

F A X

新規 ・ 交代（前任者： ）