酒井薬品の医療用医薬品の販売情報提供活動についてのご意見を受け付けております（医療用医薬品の販売情報提供活動ガイドラインに基づく内容に限らせていただきます）。
ご回答までに少々お時間をいただく場合がございます。あらかじめご了承ください。

販売情報提供活動についてのご意見

酒井薬品株式会社

＊は必須入力です。

最初にご確認ください＊	医療用医薬品の販売情報提供活動ガイドラインに基づく ご指摘やご意見になりますか？ 1）はい　　2）いいえ
お名前＊	
電話番号＊	（　）
FAX番号＊	（　）
ご住所＊	
医療機関名または会社名＊	
メールアドレス	
メールアドレス再入力	
タイトル＊	
お問い合わせ内容＊	

担当：販売情報提供活動監督室
TEL：０４２２－４６－６９５２
FAX：０４２２－４６－６１４２