

## いばらき電子申請・届出サービス【つくば市】

様式管理

プレビュー 【訪問のできる薬局】サービスマップ更新に係る調査

【訪問のできる薬局】サービスマップ更新に係る調査

貴医療機関名をご記入ください。 必須

貴医療機関の所在地をご記入ください。 必須

貴医療機関の電話番号をご記入ください。 必須

電話番号

サービスマップについて

サービスマップ（つくば市在宅医療と介護のサービスマップ）とは・・・  
市民の皆様在宅医療・介護機関の周知を行うために作成した冊子です。市役所窓口等で市民  
の皆様へ配布するほか、つくば市ホームページにも掲載しています。

掲載項目は、送付しました昨年度版のとおりです。（本調査にも添付しています。）  
昨年度版を御確認のうえ、以下の項目に御解答ください。

貴医療機関の情報について、掲載の可否を選択してください。 必須

- 掲載可  
 サービスマップのみ掲載可  
 掲載不可

選択解除

昨年度掲載した記載内容からの変更の有無を選択してください。 必須

選択肢の結果によって入力条件が変わります

- 変更あり  
 変更なし  
 昨年度掲載がなく、今年度掲載可

選択解除

変更内容をご記入ください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

(例)

休診日：水曜、日曜、祝日→日曜、祝日

訪問診療：×→○

その他：未記入→「まずはお電話でご相談ください。」等

入力文字数：0/ 2000

**調査に際しての特記事項がありましたら、お知らせください。**

(例)

次回から調査依頼はこの住所に送付してほしい（つくば市〇〇1-2）等

閉じる

いばらき電子申請・届出サービス

連携タイム及びサービスマップ更新に係る調査は以上で終了です。  
御協力いただき、ありがとうございました。

【問合せ先】

つくば市福祉部地域包括支援課

電話：029-883-1111

メール：wef060@city.tsukuba.lg.jp