

ドーピングに関する質問用紙

平成 年 月 日

(社)佐賀県薬剤師会 薬事情報センター 宛

(FAX : 0952-23-8941 / TEL : 0952-23-2771 / E-mail : di@sagayaku.or.jp)

1. 質問者について (FAX 番号又はメールアドレスを必ずご記入ください)

氏名		所属	
電話番号		FAX 番号	
E-mail			
分類	医師・歯科医師・薬剤師・看護師・トレーナー 選手・監督・コーチ・家族・その他 ()		

2. お薬使用者について

性別		年齢		競技種目	
使用状況	未使用 ・ 服用中 ・ 過去に使用 (前)				

3. お薬について

製品名	会社名	備考

4. その他、ご質問があれば書いてください。

* 回答は、FAX またはメールで行います。