

お薬シール（お薬手帳用）

- ・購入した箱ごと（7錠入り）に、お持ちのお薬手帳へ下記シールを1枚ずつお貼りください。
- ・服用開始日、購入場所を記入ください。
- ・シールの貼り間違い、汚れによってお薬シールが足りなくなった場合、新たなシールをお渡ししますので、購入したお店にお申し出ください。

服用開始日：20_____年_____月_____日

購 入 場 所：_____（薬局・ドラッグ）

薬 品 名：バップフォーレディ（プロピペリン塩酸塩10mg錠）
1回1錠（10mg）を1日1回食後に服用 7日分

大鵬薬品工業株式会社