患者さまの希望に基づくサービス

当薬局では以下の項目について、実費の負担をお願いしています

・患者さまの希望に基づく甘味剤等の添加（治療上の必要性がない場合）

0　円

・患者さまの希望に基づく服薬カレンダーの提供　100　円