

↓ 配送先が左記と異なる場合、必ず下記にご記入ください。

配 送 先 住 所	郵便番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	電話番号	()
	住所	
	氏名	様

*マンション・アパート名・号室まで記入してください。

※2月給与がない方はWEBでのご注文で
クレジット決済のみお申込み可能。

※1世帯1回限り(被保険者のみ申込可能)

全品補助対象品 補助額1,000円

品名	斡旋価格	No.	数量	金額
感 ★☆パブロンS錠 <small>(お1人様 1個まで)</small>	200	1		
感 ★☆改源	370	2		
冒 ★★新プレコールS顆粒	460	3		
薬 ★☆プレコールかぜ薬錠	590	4		
鼻炎 ★☆パブロンSゴールドW錠	980	5		
鼻炎 ★☆プレコール鼻炎カプセルA	500	6		
鼻炎 ★☆新エスパン鼻炎カプセル <small>(お1人様 1個まで)</small>	200	7		

△印の医薬品を複数個お申込みされる方は、下記「理由欄」へ必ずチェックをお願いします! (複数回答可)

△印の商品は、お薬の販売に関する法律（薬機法）により、原則、薬効分類（感冒薬・鼻炎薬等）ごとに1人1包装単位（1箱等）の販売です。複数個お申込みされる方は理由欄にチェックを入れて下さい。また、違う商品でも薬効が同じ場合、例えば、○○風邪薬、□□風邪薬 A錠をそれぞれ1個ずつお申込みの場合、同一薬効（風邪薬）なので、複数個のお申込みとなります。理由欄に☑チェックを入れて下さい。

【理由欄】 (*後日、専門家よりご連絡させていただく場合があります。)
①家族等の何人かで使用するため。 ②必要な時にすぐ購入できないため。
③大容量包装がないため。 ④家族等で違う種類を使うため。
⑤他の理由 ()

品名	斡旋価格	No.	数量	金額
★新ルルエース	480	8		
★葛根湯エキス錠クラシックパチタイプ	650	9		
★パブロン50	1,190	10		
★葛根湯エキス顆粒DS	1,230	11		
★本草葛根湯シロップ <small>(お1人様 1個まで)</small>	230	12		
★バファリンA	80	13		
★新セデス錠 <small>(お1人様 3個まで)</small>	160	14		
★ノーシンピュア <small>(お1人様 1個まで)</small>	230	15		
★新アネピラソフト	350	16		
★バファリンプレミアムDX	890	17		
冷却シート<大人用>	350	18		
冷却シート<子供用>	350	19		
サトウ口内軟膏	410	20		
★固形浅田飴ケールS	340	21		
★オフェキン去たん錠	690	22		
銀翫散エキス顆粒Aクラシック	1,130	23		
エスベナンのどスプレー <small>(お1人様 1個まで)</small>	300	24		
アズショットのどスプレー	340	25		
新ルルエースのどスプレー a	570	26		
新ルルエースストローハー	390	27		
★ピシャット下痢止めOD錠	520	28		
正露丸	390	29		
ストッパ下痢止めEX	490	30		
新ビオフェルミンS錠	2,190	31		
キレイマスク コーディネートカラー	520	32		
使い切りマスク ふつうサイズ	530	33		
使い切りマスク こども用	390	34		
新エスベナランうがい薬	510	35		
イソジンうがい薬	470	36		
キレイキレイ薬用泡ハンドソープ	400	37		
キレイキレイ薬用泡ハンドソープつめかえ用	290	38		
★マイキュロンEX8クリーム	690	39		
★キヨータップTFクリームEX	490	40		
★爽AL母乳 <small>(お1人様 3個まで)</small>	140	41		
スマイル40EXゴールド	660	42		
アイピットE40	290	43		
ティアリッチ目薬	280	44		

医薬品販売店名:白石薬品株式会社

医療費控除申告について

本申込書でご注文され、医療費控除（セルフメディケーション税制）を利用される方は、商品と同送しております納品明細書が証明書（領収書）となりますので、大切に保管してください。 ※再発行は致しかねますのでご了承ください。

★マークがついた商品は「セルフメディケーション税制」に該当する商品となります。

法改正により令和4年1月1日より該当商品が追加されます。なお、令和4年1月1日以降にお届けする納品同梱の納品明細書には法改正後の該当商品も含めて★マークを付与します。

品名	斡旋価格	No.	数量	金額
OAリッチ目薬	350	45		
第一三共胃腸薬錠剤s	410	46		
太田胃散<分包>	340	47		
胃腸薬エースプラス	780	48		
キャベジンコーワα	1,130	49		
クラシエと漢胃腸薬G	440	50		
ニュービタミンEX α	1,370	51		
アリナミンEXプラス	1,920	52		
チョコラBBプラス	1,480	53		
フルタイムEC	2,030	54		
★ロキテクトローション	570	55		
★アンメルツヨコヨコ	430	56		
★ロキエフェクトLXテープα	690	57		
★バスタイムプラス	550	58		
新オライックスHクリーム	290	59		
オロナインH軟膏	290	60		
★ムヒS	140	61		
マキロンS	250	62		
メンタム	270	63		
抗菌消臭・簡易トイレ<1回分>	180	64		
MYTREX REBIVE MINI XS2<ブラック>	12,900	65		
★爽AL点鼻薬a	410	66		
トラベルミンファミリー	790	67		
キズリバーテBX12サイズ<S・M>	160	68		
バンドエイドキスパワー・パッドふつうサイズ	580	69		
バンドエイド 肌色 Mサイズ	470	70		
バンドエイド 防水 Mサイズ	540	71		
防水救急はんそう膏<Mサイズ>	270	72		
ケアーリーベ<Mサイズ>	190	73		
ポケット万歩<ホワイト>	750	74		
シチズン電子体温計	1,780	75		
★阪本漢法の防風通聖散錠	1,390	76		
★阪本漢法の防風通聖散錠ゴールドZST	5,050	77		
★ニコレット	2,000	78		
スリーピン	450	79		
ナイトテーブ	260	80		
あつたかアマスク 無香料	530	81		
医師がすすめる健康枕 もっと肩楽寝	4,980	82		
医師がすすめる健康枕 もっと首楽寝	4,980	83		
*キユーサイ青汁<粉末タイプ>	2,480	84		
*国産の青汁	2,860	85		
メンタームクリームU20	880	86		
メンタームメディカルクリームG	510	87		
使いすてカイロ 貼るホット驚く	320	88		
ミラブルzero	38,800	89		
交換用トルネードスティック	2,880	90		
アセス	1,050	91		
薬用シミテクト歯周病ケア <small>(お1人様 3個まで)</small>	590	92		
シリクスター ホワイトエクストラミント <small>(お1人様 3個まで)</small>	260	93		
クリーンデンタルF	490	94		
クリーンデンタルF薬用歯みがきセット	990	95		
ガムデンタルベース・STタイプ	240	96		
オーラーミースティッククリアベースナチュラルミント	240	97		
オーラーミースティッククリアベースナチュラルミント <small>(お1人様 3個まで)</small>	180	98		
サンスター薬用塗りガキPICKスパイシーミントタイプ	310	99		
薬用APホワイトペーストストリフレッシュミント	340	100		
ガムデンタルリンス/ノンアルコールタイプ <small>(お1人様 3個まで)</small>	350	101		

品名	斡旋価格	No.	数量	金額
薬用リストリントータルケアプラス <small>(お1人様 3個まで)</small>	340	102		
フレッシュハブラシ先端スパイラル毛ふつう	90	103		
タフト #24 <カタサ:M>	90	104		
デンタルブラシ C-19Plus	100	105		
JHPブラクリン歯ブラシふつう P-028	180	106		
デンタルケア歯ブラシ	250	107		
デンタルブラシ C-19Plus 4本パック	420	108		
JHPアクリン歯ブラシふつう P-028 3本パック	530	109		
デンタルプロダブルマイルド4列コンパクトふつう	570	110		
GUMデンタル本パック #91 M <small>(お1人様 3個まで)</small>	600	111		
シルクローブクライヤ超強磨毛コンパクトふつう ハンドパック	1,050	112		
フレッシュフロスピック <small>(お1人様 3個まで)</small>	90	113		
ガム・歯間ブラシ型サイズ SS55 <1> <small>(お1人様 3個まで)</small>	140	114		
デンタルプロポイントブラシ<歯科医推奨>	240	115		
オムロン音波式電動歯ブラシ	1,470	116		
薬用APホワイトペーストストリフレッシュミント3セット	960	117		
サンスター薬用塗りガキPICKスパイシーミントタイプ	870	118		
コラッタEX ブライトグリーンフロントホワイトパフサイズ	2,380	119		
コラッタEX ブライトンギリッシュホワイトパフサイズ	7,880	120		
オムロン手首式血圧計	2,980	121		
オムロン上腕式血圧計	4,980	122		
コラントット RESNO MAGNE リカリバージャ(M)	3,980	123		
コラントット RESNO MAGNE リカリバージャ(L)	3,980	124		
オムロン体重体組成計カラタスキャノン(ホワイト)	2,980	125		
ケルヒャー 高圧洗浄機 K2 Little	9,800	126		
スピードヒート温熱ベストメンズ<ブラック>	3,980	127		
MOGUプレミアムホールクッション	1,980	129		
MOGUプレミアムボディジョイ・ミディアム	3,480	130		
★パイロンEP顆粒Pro	1,780	131		
★カロナールA	1,078	132		
★コルゲンコーアAA <small>(お1人様 1個まで)</small>	220	133		
★アレグラFX <small>(お1人様 2個まで)</small>	1,700	134		
★アレルビ <small>(お1人様 1個まで)</small>	680	135		
★ボジナールEP錠	1,300	136		
★アレジンAZ錠 <small>(お1人様 1個まで)</small>	260	137		
★アスミン鼻炎薬	470	138		
★ヒヤドモ鼻炎薬AL <small>(お1人様 1個まで)</small>	490	139		
★ロキソニンSテーブ	1,078	140		
★リフェンダ LXテーブ大判	540	141		
★ボルタレンEXテーブ	700	142		
★リフェンダID0.5% <small>(お1人様 1個まで)</small>	740	143		
★ロキテクトゲル	550	144		
ウルーノHPクリーム <small>(お1人様 1個まで)</small>	380	145		

△送料は補助の対象外です。

合計額	(A)	円
合計額 -1,000円	(B)	円
合計額(A)が2,500円未満の場合は別途送料400円かかります。		
送料	(C)	400円 / 0円
自己負担額	(B)+(C)	円

WEB
限定品

No.1とNo.2は下記記入欄にチェックがある場合、お1人様1個までです。

WEB・申込書でのお申込方法



補助計算方法と送料について

全品合計金額1,000円までは健保にて補助となります。

例①

No.2 改源 370円	+	No.29 正露丸 390円	= 補助対象品 合計金額 760円	自己負担は 0円	+ 送料 400円
-----------------	---	-------------------	----------------------	-------------	--------------

例②

No.52 アリナミンEXプラス 1,920円	+	No.121 オムロン手首式血圧計 2,980円	= 補助対象品 合計金額 4,900円	補助額 1,000円引き	自己負担は 3,900円
----------------------------	---	-----------------------------	------------------------	-----------------	-----------------

※合計金額が2,500円未満なので送料400円かかります。

※合計金額が4,900円で2,500円以上となり送料は無料です。

WEBでのご注文

① WEBでの常備薬申し込み方法について ※スマートフォン対応

<手順1> 下記URLを入力していただくか、二次元コードを読み取アクセスしてください。

<https://www.blancnetplus.com/h1/a/daihatsu/>

※1世帯1回限り
(被保険者のみ
申込可能)



<手順2> こちらのログイン画面が表示されますので、



① ID : 「記号番号」を
入力してください。

①IDは保険証の記号、番号の間を一(半角ハイフン)で区切って入力してください。
例: 記号100、番号105 → 100-105

②パスワード : 「生年月日」を
入力してください。

②パスワードは生年月日を数字8ヶタで入力してください。
例: 平成元年6月30日 → 19890630

② 申込締切日と商品のお届けについて ※最終申込締切日12月5日(金)期間外の申込受付不可

- 2025年11月22日までの申込 → 12月上旬から入力されたご住所へ順次発送(自宅配送のみ)
- 2025年11月22日以降の申込 → 12月下旬から入力されたご住所へ順次発送(自宅配送のみ)

③ 商品の発送料について 合計金額が2,500円以上は無料、2,500円未満は別途送料400円必要です。

④ 代金支払い方法について ※支払画面にてお選びください。

- ①クレジットカード決済
- ②給与控除(任意継続者除く) ※2月給与がない方はクレジット決済のみ可能。

申込書でのご注文

① 申込み方法 本紙裏面の申込書のNo.1~145の中から商品を選んで「申込書」に配送先住所、申込数をご記入頂き、同封の返信用封筒にて申込んでください。

② 申込締切日(申込書提出先)と商品のお届けについて

※申込書は、同封の返信用封筒にて郵送でお申込みください(最終申込締切日12月5日)

- 2025年11月22日までの申込 → 12月下旬から記載(記入)されたご住所へ順次発送
- 2025年11月22日以降の申込 → 1月上旬から記載(記入)されたご住所へ順次発送

③ 商品代金の支払方法 2026年2月給与より控除致します。

合計金額が2,500円以上の場合は送料無料。

合計金額が2,500円未満の場合は別途送料400円を商品代金と一緒に控除させて頂きます。

任継者の方は商品お届け時に商品と一緒にコンビニ・郵便振込み用紙をお付けしますので、お支払いください。

※2月給与がない方は
申込書でのご注文は
できません。
WEBでご注文ください。
但し、支払いはクレジット
決済のみ可能。

※返品・交換は配送中の破損、お申込み商品とお届け内容が異なっていた場合に限り、

商品到着後7日以内に白石薬品(株)大阪営業部までご連絡ください。TEL.072-961-7471

⚠ 注意 ⚠ 振込みでお支払いされる場合、振込期日を過ぎましたら給与より控除致しますので、ご了承ください。

1. 店舗の管理及び運営に関する事項

一. 許可の区分の別	店舗販売業
二. 店舗販売業者の氏名又は名称 店舗販売業の許認の記載事項	店舗開設者: 白石薬品株式会社 店舗名称: 白石薬品株式会社 許可番号: 第V00877号
三. 店舗管理者の氏名	山脇 蘭
四. 当該店舗に勤務する薬剤師又は登録販売者の別、 その氏名及び担当業務	薬剤師 山脇 蘭 (登録販売者全般) 登録販売者: 西田 正 (登録販売者全般) 登録販売者: 小西 道英 (登録販売者全般) 登録販売者: 長井 沙耶 (登録販売者全般) 登録販売者: 佐藤 勉 (登録販売者全般)
五. 取扱う指導医薬品及び一般用医薬品の区分	第2類医薬品(指定第2類医薬品)、第3類医薬品
六. 当該店舗に勤務する者の名札等による区別 に関する説明	薬剤師「薬剤師」と記した名札を着用 登録販売者:「登録販売者」と記した名札を着用
七. 営業時間、営業時間外で相談できる時間及び 営業時間外で医薬品の購入又は譲受けの 申込みをする時間	月~金曜日 9:00~17:00 (祝日・年末年始を除く) 時間外での相談・医薬品の購入・譲受けはございません。 FAX・Web・メール申し込みは毎日24時間受け付けております。
八. 相談時及び緊急時の電話番号その他連絡先	TEL: 072-645-4666 FAX: 072-645-4667 e-Mail: yakuten-s@shirishiayakuhin.co.jp

2. 要指導医薬品及び一般用医薬品の販売に関する制度に関する事項

一. 要指導医薬品、第1類医薬品、第2類医薬品及び 第3類医薬品の定義及びこれに関する解説	要指導医薬品: 対面で薬剤師による情報提供が必要な医薬品 (一般的な薬として使用経験が少ないもの、または、劇的に副作用が現れるもの) 第1類医薬品: リスクが高・医療費 (原則的に安全で最も費用効用が高いもの) 第2類医薬品: リスクが比較的高い・医薬品 (まれに重篤な健康被害が生じる可能性がある成分を含むもの: 痘瘍剤、 鼻炎剤、胃潰瘍剤など) 第3類医薬品: リスクが比較的低い・医薬品 (身体の変化・不調に対するおそれのある成分を含むもの: ピタミン剤など)
二. 要指導医薬品、第1類医薬品、第2類医薬品及び 第3類医薬品の表示に関する解説	要指導医薬品: 薬剤師による情報提供が必要な医薬品 対面で、書面で、言葉で情報を提供します。 ※当店舗では取り扱いません。
三. 要指導医薬品、第1類医薬品、第2類医薬品及び 第3類医薬品の情報の提供及び指導に関する解説	要指導医薬品: 薬剤師による情報提供が必要な医薬品 対面で、書面で、言葉で情報を提供します。 ※当店舗では取り扱いません。
四. 要指導医薬品の陳列に関する解説	要指導医薬品: 一般用医薬品と混在しないよう区別し、 ※当店舗では取り扱いません。

ユニバーサルデザイン(UD)の考え方に基づき、
より多くの人に見やすく読みやすい文字を採用しています。



ユニバーサルデザイン(UD)の考え方に基づき、
より多くの人に見やすく読みやすい文字を採用しています。

※2月給与がない方は
申込書でのご注文は
できません。
WEBでご注文ください。
但し、支払いはクレジット
決済のみ可能。

※一部紹介のない
お薬もございます。

一般用医薬品情報検索

クック

お薬の詳しい情報はこちから

●ホームページから検索 白石薬品株式会社 検索

白石薬品HPへ

ブルーバードマーク

ユニバーサルデザイン(UD)の考え方に基づき、
より多くの人に見やすく読みやすい文字を採用しています。

※当店舗では取り扱いません。

※当店舗では取り扱いません。