

(別紙)

【 研修受講シール交付について お知らせ 】

1. 令和元年7月より、研修受講シールの交付時に、氏名とともに薬剤師名簿登録番号が必要になりました。薬剤師名簿登録番号が不明な場合、シールの交付はできません。
2. 研修会に参加した受講者の氏名及び薬剤師名簿登録番号は受講者名簿として一般社団法人日本女性薬剤師会に報告いたします。
3. 仮に薬剤師名簿登録番号の書き間違い等があった場合、取得単位として認められない場合が発生することも考えられますのでご注意ください。研修受講シールとの引換えには薬剤師名簿登録番号を記入していただきますので、薬剤師名簿登録番号を会場に付帯されることを強くおすすめいたします。

スクーリング講座参加申込書

お名前 受講形態（選択）：通信教育講座・集合研修講座	ご勤務先
ご連絡先 TEL：	FAX：
書類送付先住所（講座後「Q&A集」をお送りします） ※自宅以外の方は勤務先等の名称まで必ずお書きください。	〒
キッズルームのお申込（10月10日迄に） お子様のお名前（年齢）	
※通信教育講座受講者以外の方で 受講定員に達した場合 キャンセル待ちの希望	有 ・ 無

（ご注意ください）

参加申し込みの期間が異なります。該当するほうの申込期間内にお申し込みください。  
なお、2については、9/10時点での空き状況を県薬HPに掲載しますので、ご確認の上  
お申し込みください。 <https://www.fukusyoku.site/>

1. 通信教育講座受講者 参加申し込み期間：8/25～9/10

2. 1以外のその他の薬剤師 参加申し込み期間：9/11～  
定員になり次第、締め切らせていただきます。

お申込み：FAX 0952 (23) 8941

※キッズルームについては、10/10までに（予定でかまいません）お申し込みください。状況により  
キッズルーム設置は中止となることがあります。ご了承ください。