

F A X 送付先 (03-5244-4077) 複数必要な場合はコピーして下さい

研修手帳申込書

年 月 日

研修手帳無料配布キャンペーンを実施中です。

一般社団法人日本女性薬剤師会 (G16) に認定薬剤師申請をご検討の皆様へ
下記に必要事項をご記入の上事務局まで FAF またはメール添付でお送り
下さい。

一般社団法人日本女性薬剤師会 事務局 御中
研修手帳を申し込みます。

お名前 _____

送付先ご住所 〒 _____

電話番号 _____

FAX 番号 _____

メールアドレス _____

※申込者 1 名につき 1 冊に限定させていただきます。

1 冊

連絡先 〒101-0021

東京都千代田区外神田 2 丁目 2 番 17 号

喜助お茶の水ビル 3 階

TEL 03-5244-4857

FAX 03-5244-4077

E-mail : jwpa@khh.biglobe.ne.jp