

日本女性薬剤師会 2024年度 薬剤師継続学習通信教育講座受講申込書

2024年度薬剤師継続学習通信教育講座受講をご希望の方は下記受講料をゆうちょ口座にお振込みください。その後、下記添付のグーグルフォームのURLをダウンロードし、必要事項を記入の上送信してください。グーグルフォームからできない方は下記連絡先事務局のアドレスまたはFaxにて下記必要事項を記入の上、2024年4月26日(金)までに事務局へお送りください。受講料振り込み、申込書送信により、受講申込受理となります。(申込期限厳守)

[受講料] 京都府女性薬剤師会会員 16,000円
会員以外の方 20,000円

[ゆうちょ銀行口座番号] 00950-8-79036 名義：京都府女性薬剤師会
[申込書記入URL/QRコード]

<https://forms.gle/Bj17u9bg3MmwApYU8>



[連絡先] 京都府女性薬剤師会 通信教育講座事務局学術部門
Email ; mafin0517@outlook.jp Fax;075-712-5758

◆メール、Faxでの申し込みの場合の記入項目 [*印必須]

ふりがな

* お名前 *生年月日 s.年 月 日

* 薬剤師免許番号

* 京都府女性薬剤師会会員・非会員

* 勤務 病院 ・薬局 (開 ・ 勤) ・その他 未就業 (○で囲んでください)

* 電話..... Fax

* テキスト送付先 〒 都・道・府・県

.....
メールアドレス@..... (メール添付用)

※2024年度薬剤師継続学習通信教育講座の受講を申し込みます。

(該当を○で囲んで下さい)

- ・通信教育で受講希望
- ・自己研修で受講希望

(参考) 2023年度受講状況

- ・通信教育(添削出した)で受講
- ・自己研修で受講
- ・受講していない