

会員各位

令和1年12月10日

(一社) 池田市薬剤師会

会長 中村 圭子

担当 岡村 武

1月度研修会のお知らせ

日頃は会の運営にご理解ご協力をいただきありがとうございます。

さて、1月度研修会の予定をご案内いたしますので、ご参集いただきますよう

お願い申し上げます。

- ・大阪府薬剤師会生涯教育研修制度 5単位
- ・JPALS 研修会コード **27-2019-0145-101**
- ・日本薬剤師研修センター 1単位を50枚申請中
- ・申込期限 1月14日(火)
- ・申込み方法 下記にご記入頂き FAX にてお申込ください。

【会員以外の先生方へ当会からのご案内】

- ・会員以外の先生方には、講演参加料お一人500円を徴収させていただきますので、当日受付にてお支払いをお願いいたします。つり銭のないようご協力ください。

記

池田市薬剤師会研修会

日時： 2月2日(日) 午前10時30分～午後12時00分

場所： 池田市医師会館 1階 大会議室

講演テーマ：「高齢者疑似体験と外用剤」

演者：三笠製薬 大阪支店 1課 美尾谷 英憲 氏

(一社) 池田市薬剤師会 研修会
会員・非会員 事前申込書
***当日はこちらの申込書を必ずご持参ください**

申込期限：1月14日（火）必着

F A X 回答先：事務局 072-750-3839

申込日 令和 年 月 日

研修会名	池田市薬剤師会研修会	研修会日	令和 2 年 2 月 2 日
所属地域薬剤師会	池田・豊中・吹田・箕面・非会員		
参加者氏名		薬剤師 免許番号	
薬局名			
勤務先電話番号		府薬の薬剤師章の 有無	有・無

* 楷書でご記入ください。

* 記載もれのないようお願いします。

※非会員の先生のみ記入

受理返信	希望する ・ 希望しない
F A X 番号	

◎必ずお読みください

日本薬剤師研修センターが行う研修認定制度の適正な運用のため、令和元年7月開催の研修会より日本薬剤師会研修センター受講シール交付の際、薬剤師免許番号が必要になります。

受講時に薬剤師免許番号が分からない場合、受講シールは交付できませんので、ご留意ください。

参加者氏名・薬剤師免許番号を含む受講者名簿をの日本薬剤師研修センターに報告します。

個人情報を提供することについてご了承ください。

1. 事前申込とさせていただきます。上記にご記入いただき、F A Xにてお送りください。
2. 研修会当日、必ずこのお申込書をご持参ください。
3. 研修会の申込期限までにお申込ください。
4. 申込多数の場合、お断りさせて頂くことがございます。
5. 非会員の場合、500円を徴収させていただきます。

池薬記入欄	受付日	令和 年 月 日	受付番号	