

【和歌山市薬剤師会 非会員申込書】

和歌山市薬剤師会 研修会等申込書

申込日 年 月 日

★会員について 次の該当する方へ☑ください。

☐

薬剤師会の会員ではない

☐

和歌山県薬剤師会の会員である(会員番号)

1枚につき1名のみ記入

研修会等開催日	年 月 日()
研修会名等	
フリガナ	
氏 名	
薬剤師免許番号	
連絡先電話番号 ★研修会中止等の 連絡が着く電話番号	
勤 務 先	
備 考	

★ 当日受講料を受付でお支払いください。

★ ご自身と証明できるもの(例:運転免許証等)をご提示ください。