

平成27年度 第4回登録販売者生涯学習研修会 参加申込書

封筒の宛名に、27から始まる8桁の数字(研修番号)の記載がある方は研修番号欄に研修番号をご記入いただくと太枠のみのご記入でお申込みできます。なお、登録事項に変更がある方はその項目もご記入ください。

研修番号			
フリガナ			
氏名	公益社団法人全日本医薬品登録販売者協会会員の方は□にレ印を入れてください <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> 不明		
店舗名	TEL		
	FAX		
店舗住所	〒		
携帯番号		メール アドレス	
ご連絡先が上記と違う場合にご記入ください			
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社 ※ご希望の連絡先にレ印を入れてください		
	〒		
TEL		FAX	
下記のうち、研修受講可能番号にできるだけ複数○印を付けてください。 ①③⑤(特に①)は混雑が予想されますので、受講者多数の場合ご希望に添えない場合がございます。 記入例: 1と2と3どちらでも構わない場合第1希望欄に ①②③456 第1希望が1で、3でも可の方は第1希望欄 ①23456 第2希望欄 12③456			
2月21日(日) 慶應大学芝共 立キャンパス	① 10:30~14:05	第1希望	第2希望
	② 15:30~19:05	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
2月25日(木) 赤羽会館	③ 11:00~14:35		
	④ 16:00~19:35		
2月27日(土) 台東区民会館	⑤ 11:00~14:35		
	⑥ 16:00~19:35		
※各日とも会場が異なります。また、2月21日(日)は開催時間が異なります。ご注意ください。 ※ 研修をDVDで受講される方は□にレ印を入れてください。ただし、ガイドラインの規定により年間2回(6時間)を超えての受講は認められません。			
<input type="checkbox"/> 今回の集合研修に参加できないためDVD研修を受講する			
<input type="checkbox"/> 第1回のDVD研修を受講 <input type="checkbox"/> 第2回のDVD研修を受講 <input type="checkbox"/> 第3回のDVD研修を受講			
平成24年度・25年度・26年度のDVDをご希望の方は事務局までご連絡ください			
事前にお申込みいただいた方には、研修の参考図書『今日のOTC薬—改訂第3版(南江堂)』4,104円(税込)のところ、3,600円(税込)で当日会場にて販売いたします。郵送をご希望の場合、送料350円かかります。			
<input type="checkbox"/> 当日購入を希望する <input type="checkbox"/> 郵送を希望する ※どちらかの□にレ印を入れてください			

今後ご案内が不要の方は□にレ印を入れてください。

★集合研修の日時は受講日の10日前までにFAXまたは郵送にてご連絡をいたします。
(万が一ご連絡がない場合は、お手数ですが事務局までお問い合わせください)

最近、FAX番号を間違えて送信される方が多くみられます。間違って送られた先の方に、大変迷惑になりますので、FAXを送信される場合は、送信前に一度番号のご確認をお願いします。

◎ FAX送信先 ① 03-3812-3005 ② 03-3816-2556

★ホームページ(パソコン又はスマホ)からオンライン申込みもできます

◎ 郵送先 〒112-0002 東京都文京区小石川5-20-17

公益東京都医薬品



検索

公益社団法人 東京都医薬品登録販売者協会

◎ お問い合わせ電話番号 03-3812-4961