

《 健康サポート薬局研修会開催について 》

下記の要領で技能習得型研修会 B を開催いたします。
受講を希望する方は別紙申し込み書にご記入の上、
FAX にてお申し込み下さい。

記

研修会名：健康サポートのための薬剤師の対応研修会【研修会 B】

開催日時：平成30年12月2日（日）10：00～15：00（予定）

場 所：シアター1010アトリエ（北千住マルイ10F）

定 員：80名

プログラム：①薬局・薬剤師を巡る現状と健康サポート薬局（20分）
②薬局利用者の状態把握と対応（約4時間）
③まとめ（5分）
④レポート作成・提出（15分）

持 ち 物：筆記用具

受 講 料：足立区会員 無料

非 会 員 5,000 円（当日受付にてお支払い下さい。おつりのないようご準備下さい。）

申 込 先：足立区薬剤師会 FAX：5813-8934

*申し込み受付後、当会から申し込み用紙（兼受講票）を FAX 致します。
受講票として当日持参し、受付け手続きをして下さい。
（※受講票の FAX 送付は申込み締切り(11/20)以降となります。）

足立区薬剤師会 行 (FAX : 5 8 1 3 - 8 9 3 4)

健康サポートのための薬剤師の対応研修【研修会 B】申し込み書 (兼受講票)

フリガナ					
氏 名			性別	男	・ 女
生年月日	昭和・平成	年	月	日	
薬 局 名					
薬局所在地					
電話番号			FAX 番号		
薬剤師名簿登録番号	No.				
<input type="checkbox"/>	東京都薬剤師会会員	会員証番号 No.1339-			-
<input type="checkbox"/>	東京都薬剤師会の会員以外				
薬局において、薬剤師として5年以上の実務経験			有	・	無

上記の通り、研修を申し込みます。

※ここにご記入頂いた個人情報は、当該研修会関連業務以外には使用しません。

※健康サポート薬局に係る研修では、研修シールはございません。

申込み締切り：11月20日(火)

受 付 印

受付印の無いものは無効

