ＦＡＸ送付先（ 03-5244-4077 ）複数必要な場合はコピーして下さい

研修手帳申込書

年　　月　　日

研修手帳無料配布キャンペーンを実施中です。

一般社団法人日本女性薬剤師会（G16）に認定薬剤師申請をご検討の皆様へ

下記に必要事項をご記入の上事務局まで FAX またはメール添付でお送り

下さい。

一般社団法人日本女性薬剤師会　事務局　御中
研修手帳を申し込みます。

お名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

送付先ご住所　〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　FAX 番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

メールアドレス＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※申込者１名につき１冊に限定させていただきます。

１　冊

連絡先　〒101-0021
東京都千代田区外神田２丁目２番 17 号
喜助お茶の水ビル３階
TEL　03-5244-4857
FAX　03-5244-4077
E-mail : jwpa@khh.biglobe.ne.jp