大阪医科薬科大学　薬学生涯学習センター長　殿

生涯研修認定薬剤師受講単位交付申請書　（学会発表・論文発表）

大阪医科薬科大学薬学部生涯研修認定制度実施要領５．（２）②、③に基づき単位を申請します

提出日　西暦　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　㊞ |
| 性 別 | 男　・　女 | 生年月日 | 西暦　　　　　　　　　　年　　 　月　　　 日 |
| 薬剤師名簿登録番号 | 第　　　 　　　　号 | 認定薬剤師番号 | 第　　　　　 　　　　　号 |
| 受理通知書等送付先　 | 〒 |
| TEL ・ FAX | TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX： |
| E-mail | @ |
| １．発表の区分（□にチェックを入れる） | □　学会発表（発表者）　　　　　　　□学会発表（共同発表者）□　論文発表（筆頭執筆者）　　　　□論文発表（共著者）　 |
| ２. 実施機関あるいは投稿雑誌の名称 |  |
| ３．学会発表日時あるいは　　論文掲載巻・号・ページ  |  |
| ４. 演　題 |  |
| ５．添付資料 | （１）学会発表の場合学会発表が確認できるプログラムと抄録の写しをそれぞれ1部ずつ（２）論文発表の場合論文の別刷又は写しを1部 |