大阪医科薬科大学薬学部認定研修会等 受講証明申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日 | (西暦)　　　　　　　年 　　　　　月 　　　　　日 | | | | |
| ふりがな  氏 名 |  | 男 ・ 女 | 生年月日 | （西暦）  　　　　　年 　 　月 　 　日 | |
| 住 所 | （〒 　　　－　　　　 ）  連絡先電話番号　　　 （ 　　　） 　　　　　　（□ 自宅 □ 勤務先 □携帯） | | | | |
| 受講証明書郵送先  (上記「住所」と同一の場合は、同上と記入) | （〒 　　　－　　　　 ）    連絡先電話番号　　　　（ 　　　）　　　　　 （□ 自宅 □ 勤務先 □携帯） | | | | |
| メールアドレス |  | | | | |
| 受講研修会① | 1.開催日(西暦) 　 年　　　　月　　　　日 | | | | 3.取得単位　　　　単位 |
| 2.研修会名： | | | |
| 受講研修会② | 1.開催日(西暦) 　 年　　　　月　　　　日 | | | | 3.取得単位　　　　単位 |
| 2.研修会名： | | | |
| 受講研修会③ | 1.開催日(西暦) 　 年　　　　月　　　　日 | | | | 3.取得単位　　　　単位 |
| 2.研修会名： | | | |
| 薬剤師名簿登録番号 | 第　　　　　　　　　　　 号 　　（西暦 　　　　　年 　　月 　　日 登録） | | | | |
| 確認項目  （チェック☑記載） | □ 本申請用紙の全ての項目に不備、漏れなく正しく記載されている。  　□ 薬剤師免許証の写し（1通）がある。  　□ 返信用封筒に切手貼付および宛先が明記されている。 | | | | |

※1枚の申請書で、受講した研修会を3講座までご記入いただけます。4講座以上の受講証明書を希望される場合は、別途、申請書と返信用封筒をご提出ください。

（返信用封筒：送料の目安　証明書1～2通　定型郵便 送料84円、証明書3～4通　定型郵便 送料 94円）

【事務局記入欄】

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 年　　　 月　　　 日 | | | 許可日 | 年　　 　　月　　　 　日 | | |
| 発行番号 | 第　　　　　　　 号 | 郵送年月日 | 年 　 月　　　日 | | | 担当者 |  |