

◇参加申込書◇

合同学術講演会参加申込書(1人1枚)  
令和6年11月21日(木)の学術講演会に参加希望します

FAX 送信先:072-785-3738 伊丹市薬剤師会事務局 宛

\* 申込締切:令和6年11月11日(月)17:00まで 【定員80名】

参加者ご氏名	
貴薬局名	
受講可否送信 FAX 番号	
	<input type="checkbox"/> 貴薬局
	<input type="checkbox"/> ご自宅

締切り後、受講可否を返信欄に記載し FAX で返信させていただきます。

返 信 欄 (以下事務局記載)

今回の学術講演会にお申込みいただきまして、誠にありがとうございます。

参加

可

不可

【注】薬剤師研修センター単位希望の先生:ご自身の QR コードを紙に印刷し、研修会場にご持参ください。また、入室時と退室時の2回 QR コードを読ませてください。持参しない場合や、1回しか QR コードを読ませなかった場合、遅刻・早退の場合は、単位が取得できませんのでご注意ください。