日本女性薬剤師会 2025年度薬剤師継続学習通信教育講座受講申込書

**（埼玉県女性薬剤師会用）**

**下記のGoogle Formから申し込みをお願いします。**

FAXの場合は、下表に必要事項を記入し、受講料を郵便振込みの上、「払込受領証」を指定位置に

貼付して、送信先に送付して下さい。

　　【FAX 送信先】 FAX **０４８－６８４－１６４８** 担当 細沼千恵子

ＦＡＸ受信により、受講申込受理となります。受理のご連絡は致しませんので、

あらかじめご了承ください。

※ 通信教育で単位取得の場合は**年間 15 単位**を申請することができます。

また、単元ごとに論文入門研修講座を受講し論文を提出すると 2 単位取得出来ます。(単位申請には別途金2,000 円がかかります。)

【受講料 埼玉県女性薬剤師会員 2025 年度会員 18,000 円 非会員 22,000円

【締め切り】1次締切日　**2025 年 4 月 22日（火）**

【郵便局口座】 郵便振替**）10390－42802331** 名義：埼玉県女性薬剤師会

 　　ゆうちょ銀行）店名 〇三八

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがなお名前  |   | 生年月日（西暦）  年 月 　日　  | **薬剤師免許証番号**  |
| 住所 テキスト郵送先  | 〒  | **会員支部名**  |
| 電話  |   | FAX  |   |
| 日中の連絡先  　　　　　携帯 |   | （入会金3000円） |
| メールアドレス  |   | （年会費3000円） |

　　　　　　　　　　　　　　**※申込み用フォーム**　<https://forms.gle/eWd3jQSScPMw49JC6>　⇩

※2025年度薬剤師継続学習通信教育講座受講を申し込みます。



 ・（ 　）通信教育で受講希望

 ・（ 　）自己研修で受講希望

（参考）2024 年度受講状況 （ 　）通信教育で受講した

 　　　　　（ 　）自己研修で受講した

 　　　　　（ 　）受講していない

|  |
| --- |
| ※該当項目に〇をつけて受領証を貼付のうえ 振込合計金額を記入してください。 　　　 【受領証コピー貼付欄】 （ ）埼玉県女性薬剤師会会員 受講料 18,000 円 （ ） 　　　　非会員 受講料 22,000 円 振込合計金額＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円 ⁂支部会費は各支部にて集金いたします。  受講料振込日 　　　2025 年 月 日 **QRコードから通信教育講座の内容がわかりますのでご覧ください。** |

＊入会、支部については埼玉県女性薬剤師会 会長(渡邊Mail: 6michikusa@gmail.com TEL048‐470-3434）にお問い合わせください。新規入会申込用紙をFAXまたはMAILで送ります。当会及び日本女性薬剤師会の研修が会員価格になります。