

入会のご案内

【会員の種類】

- A 会員—管理薬剤師の方
- B 会員—管理薬剤師以外の薬剤師の方
- 賛助会員—薬剤師以外の方

本会へ入会する前に、勤務地もしくは自宅所在地の地域薬剤師会に入会している必要があります。（薬局、店舗販売業にお勤めの方は、勤務地の地域薬剤師会に入会されることをお勧めいたします）

【会員の特典】

- (1) 会報誌（県薬雑誌、日薬雑誌）※Web 閲覧
- (2) 薬事情報センター
- (3) 各種講習会
- (4) 薬剤師賠償責任保険等 日本薬剤師会の各種保険
- (5) 薬剤師ローン
- (6) 共済制度（団体保険・がん保険・日薬共済）
- (7) 薬剤師国民健康保険（法人事業所は除く）

- * 一部会員の方には、ご利用できない特典・制度もあります。詳しくは、本会までご照会ください。
- * 薬剤師国民健康保険は別組織ですが事業主が本会会員であることが加入条件となっております。詳細は、直接薬剤師国保組合までお問い合わせください。TEL 048-827-0081

【会費について】

1. 入会時 入会金と入会月から年度末までの会費を 入会手続きの際に本会に納入していただきます。
金額については、別紙「諸費用計算書」を御参照ください。
(入会金) A会員 100,000 円 B会員 10,000 円
2. 年会費 2年度目以降は所属の地域薬剤師会を通して納入していただきます。
会費は4月1日の会員登録に基づき賦課されます。
(費用) A会員 72,000 円/年 (県薬 54,000 円、日薬 18,000 円)
B会員 22,000 円/年 (県薬 15,000 円、日薬 7,000 円)
賛助会員 9,000 円/年 (県薬会費のみ)
(賛助会員が日本薬剤師会に入会するためには別途日薬に入会申込みが必要です。)

※納入いただいた会費は、年度途中で退会されても御返還できませんので予め御了承ください。

【入会の手続き】 ※入会申込書と会費の納入が確認でき次第、事務局での入会手続きを開始します。

- (1) 入会申込書に必要事項を記入し、所属の地域薬剤師会で確認印を受けてください。
- (2) 入会に必要な諸費用を振込または現金書留で本会事務局に納入ください。
- (3) 入会申込書と振込伝票の写し等を事務局へ郵送、FAX (048-827-0063) 又はメール (syorui@saiyaku.or.jp) でお送りください。事務局へ直接持参することも可能です。

【県薬雑誌への掲載】

入会は理事会の承認が必要となり、入会が承認されますと、本会会報誌に入会者を紹介しております。入会者の名前、入会日、所属地域薬剤師会、勤務先が掲載されますので、予め御了承ください。

【その他】

本会に入会の際、埼玉県薬剤師連盟の案内も併せて行っております。

入会金・会費の納入方法について

①銀行振込

下記の口座にお振り込みいただき、入会申込書に振込伝票（キャッシュサービスの利用明細等、納入日、金額、振込人名義が分かるもの）の写しを添付し、提出（郵送、FAX又はメール）してください。

振込先口座 埼玉りそな銀行 浦和中央支店
普通口座 No. 3819800
一般社団法人埼玉県薬剤師会 会長 斉藤祐次
シヤ)サイタマケンヤクザ イカイ カイヨウ サイトウゴジ

※振込及び郵送にかかる費用は、各位でご負担をお願いいたします。

この口座は、入会金・会費の納入口座です。
他の費用・事務諸経費等の納入にはご利用いただけませんのでご注意ください。

②現金書留

入会申込書と入会金・会費を同封して下記送付先にお送りください。

※郵送にかかる費用は、各位でご負担をお願いいたします。

○送付先

一般社団法人 埼玉県薬剤師会

埼玉県さいたま市浦和区仲町3-5-1

埼玉県県民健康センター4階

T E L : 048-827-0060

F A X : 048-827-0063

メールアドレス : syorui@saiyaku.or.jp