

平成26年度 第4回登録販売者生涯学習研修会 参加申込書

フリガナ 氏名				公益社団法人全日本医薬品登録販売者協会会員の方は□にレ印を入れてください <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> 不明		
店舗名	TEL					
	FAX					
店舗住所	〒					
携帯番号			メールアドレス			
ご連絡先が上記と違う場合にご記入ください						
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 会社 ※ご希望の連絡先にレ印を入れてください					
	〒					
TEL			FAX			
<p style="color: red;">下記のうち、研修受講可能番号にできるだけ複数○印を付けてください。 ①③⑤は混雑が予想されますので、受講者多数の場合ご希望に添えない場合がございます。 記入例：1と2と3どちらでも構わない場合第1希望欄に ①②③456 第1希望が1で、3でも可の方は第1希望欄 ①23456 第2希望欄 12③456</p>						
2月14日(土) 文京区民センター	① 10:30~14:05	第1希望			第2希望	
	② 15:30~19:05	1 2 3 4 5 6			1 2 3 4 5 6	
3月1日(日) 文京区民センター	③ 10:30~14:05					
	④ 15:30~19:05					
3月2日(月) 文京区民センター	⑤ 10:30~14:05					
	⑥ 15:30~19:05					
※ 研修をDVDで受講される方は□にレ印を入れてください。 ただし、ガイドラインの規定により年間2回(6時間)を超えての受講は認められません。						
<input type="checkbox"/> 今回の集合研修に参加できないためDVD研修を受講する						
<input type="checkbox"/> 第1回のDVD研修を受講する <input type="checkbox"/> 第2回のDVD研修を受講する						
<input type="checkbox"/> 第3回のDVD研修を受講する						
平成24年度・25年度のDVDをご希望の方は事務局までご連絡ください						
事前にお申込みいただいた方には、研修の参考図書『今日のOTC薬—改訂第2版(南江堂)』4,104円(税込)のところ、3,600円(税込)で当日会場にて販売いたします。郵送をご希望の場合、送料350円かかります。						
<input type="checkbox"/> 当日購入を希望する <input type="checkbox"/> 郵送を希望する ※どちらかの□にレ印を入れてください						

今後ご案内が不要の方は□にレ印を入れてください。

★集合研修の日時は受講日の10日前までにFAXまたは郵送にてご連絡をいたします。
 (万が一ご連絡がない場合は、お手数ですが事務局までお問い合わせください)

最近、FAX番号を間違えて送信される方が多くみられます。間違って送られた先の方に、大変迷惑になりますので、FAXを送信される場合は、送信前にいま一度番号のご確認をお願いします。

◎ FAX送信先 ① 03-3812-3005
 ② 03-3816-2556

★ホームページ(パソコン又はスマホ)から
 オンライン申込みもできます★

公益東京都医薬品登録販売者協会

検索

◎ 郵送先 〒112-0002 東京都文京区小石川5-20-17

公益社団法人 東京都医薬品登録販売者協会

◎ お問い合わせ電話番号 03-3812-4961

