

平成28年度 第3回登録販売者生涯学習研修会 受講申込書

封筒の宛名に、27から始まる8桁の数字(研修番号)の記載がある方は研修番号欄に研修番号をご記入いただくと
太枠のみのご記入でお申込みできます。なお、登録事項に変更がある方はその項目もご記入ください。

研修番号			
フリガナ			
氏名	公益社団法人東京都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 □ 会員 □ 非会員 □ 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	□ 自宅 □ 会社 ※ご希望の連絡先にレ印を入れてください		
	〒		
TEL		FAX	

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(特に③⑤)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

日	時間	第1希望	第2希望
10月1日(土) 台東区民会館	① 11:00~14:15	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
	② 15:30~18:45		
10月6日(木) 赤羽会館	③ 11:00~14:15		
	④ 15:30~18:45		
10月16日(日) 文京区民センター	⑤ 11:00~14:15		
	⑥ 15:30~18:45		

※各日とも会場が異なります。ご注意ください。

※ 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。

今回の集合研修に参加できないためDVD研修を受講する

第1回DVD研修を受講する 第2回DVD研修を受講する 第4回DVD研修を受講する

平成24年度・25年度・26年度・27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3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。

当日購入を希望する 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

◎ 郵送先 〒112-0002 東京都文京区小石川5-20-17 公益東京都医薬品
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



検索