

参加受付期間：8月3日（月）から8月20日（木）まで
先着60名まで
参加者多数の場合は1薬局1名での参加をお願いいたします

参加申込書

FAX先 072-272-9962

氏名

薬剤師番号（薬剤師研修センターシールが必要な場合）

薬局名

連絡先電話番号
