

【一般社団法人 東京都女性薬剤師会】

春期講座(2月9日) 受講申込書

下表に必要事項をご記入し、「振込み受領証」を指定位置に貼付して、下記事務局宛
1月31日(金)迄にFAX送信してください。

「受講申込書」受信により、受講申し込み受理となります。

*尚、お振込みいただいた受講料は返却できませんのでご承知おきください。

*申込書受領後、受講票は講座の7日前を目途にお送りいたします。

【郵便局口座】 **口座番号が変更となりました。ご注意ください**

(新)口座番号：00120-1-485810

名義：一般社団法人東京都女性薬剤師会

【事務局】

住 所：〒130-0012 東京都墨田区太平 3-1-1 坂部ビル2階

電 話：03-3621-0489 **FAX：03-3621-0521**

E-mail：to-joyaku@kxb.biglobe.ne.jp

*お問い合わせ電話の受付時間は月曜～金曜の午前10時30分～午後4時です

*印の項目は必ずご記入ください

ふりがな		東京都女性薬剤師会会員番号	
*お名前		*会員番号： 会員の方：3,000円 非会員の方：4,000円	
*住 所	〒		
*電 話		F A X	
勤務先	病院〔開・勤〕、薬局〔開・勤〕、その他、未就業、(○で囲んで下さい)		
E-mail アドレス			
こちらの講座はどのようにしてお知りになりましたか？ 該当するものを○で囲んで下さい。(複数回答可)	日薬雑誌、都薬雑誌、日病薬雑誌、都病薬雑誌、薬事日報 ファルマシア、研修センターニュース、友人・知人から、 インターネット、都女薬だより、都女薬講座にて、 その他 ()		

* 東京都女性薬剤師会へ入会ご希望の方は、事務局へお尋ねください。

《ご確認ください》

*東京都女性薬剤師会 平成25年度会員の方：3,000円

*非会員の方：4,000円

受領証コピー貼付

口座番号が変更となりました。お振込前に再度ご確認ください。