

<こちらの申込書は、受講者以外の方はご使用できませんので、ご注意ください>

【東京都女性薬剤師会】

前期スクーリング講座（9月8日）受講者専用申込書

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、下記事務局宛へ
8月26日（月）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10日前を目途にお送りいたします。

【郵便局口座】

口座番号：00140-3-119489

名義：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

*網掛けの項目は必ずご記入ください

ふりがな		ガイドライン受講登録番号	
お名前		登録番号： 通信教育講座受講の方：3,000円	
住 所	〒		
電 話		F A X	
勤務先	病院・薬局〔開・勤・他〕、その他、未就業、(○で囲んでください)		
メールアドレス			

* 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》

* 通信教育講座を受講されている方：3,000円

受領証コピー貼付