

富山市学校薬剤師会入会申込書

申込日	
-----	--

ふりがな		
氏名		
自宅住所	〒	
電話		
会からの連絡を受けるメールアドレス		
ゆうちょ銀行 口座	フリガナ	
	口座名義名	
	普通口座 口座番号	
勤務先名 (店舗名まで)		
勤務先住所	〒	
勤務先電話		
勤務先Fax		

★ 富山市学校薬剤師会 入会にあたって ★

- ☆ 入会后、勤務先等変更の際には速やかに事務局にお知らせください。
- ☆ 当会入会を以て、富山県学校薬剤師会の会員ともなります。
なお、貴殿の富山県学校薬剤師会の年会費は当会より納付いたします。
- ☆ 円滑な運営のために、ゆうちょ銀行の口座登録をお願いします。
会からの検査手数料等の振り込みに使用いたします。
- ☆ 事業年度は4月1日～翌年3月31日です。
- ☆ 年会費は『基本年会費 + 担当校数による金額』です。以下の通りです。
年度途中に入会される場合は、相応する年会費を月割りで納めていただきます。

基本年会費	8,000
担当校1校め 県立学校、富山市立幼稚園・認定こども園・小学校・中学校	7,000
2校以上 県立学校、富山市幼稚園・認定こども園・小学校・中学校 1校につき	5,000
私立学校・国立学校 私立幼稚園・私立認定こども園 1校または1園につき	2,000

* 1校目のカウントは県立学校、市立幼稚園・小中学校を優先する。

- ☆ 学校薬剤師活動に関しての情報提供、検査結果報告、質問等は
主にメール・当会のホームページ・当会公式LINEアカウントを使用して行います。
会員専用ページアカウントは記載いただいたメールアドレスに後日送付します。
また、下記のQRコードから当会公式LINEアカウントへの登録をお願いします。



富山県・富山市学校薬剤師会 公式LINEアカウント