**申　込　書**

令和5年8月1日開催の令和5年度「薬物乱用防止教室」講習会の受講を申し込みます。

氏　名

所属支部　　　　　　　　　　支部

勤務先　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

メールアドレス

参加申込書送付先：富山県学校薬剤師会事務局　FAX：076-420-5451

e-mail：info@tomiyaku.or.jp