**参　加　申　込　書**

平成30年10月19日開催の公認スポーツファーマシスト研修会に参加します。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 勤務先 |  |
| 連絡先℡ |  |
| 連絡メールアドレス |  |

★　参加申込書はメール添付にて富山県薬剤師会事務局へ送付してください

富山県薬剤師会のメールアドレスは下記のとおりです。

info@tomiyaku.or.jp

　　＊事務局使用欄　　　No.