**参　加　申　込　書**

令和元年6月28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 |  |
| 富山県薬剤師会への所属有無 | 会員　　・　　非会員 |

★　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.