

公益財団法人 日本薬剤師研修センター 理事長 殿

| | | | |
|-----------|----------------------|--------------|----------------|
| 申請者氏名 | ふりがな 氏名 | 性別 (○で囲む) | 1. 男性 2. 女性 |
| 生年月日 | 年 月 日 | | |
| 薬剤師名簿登録番号 | | 認定登録番号 | |
| 単位収集方法 | 1. 研修手帳にシール貼付 2. カード | | |
| 受理書等送付先 | 〒 | | |
| 連絡先電話番号 | (該当の方を○で囲む：自宅・勤務先) | | |

受講単位請求書

実施要領9の(2)に基づき、受講単位を請求致します。

| | |
|--|--|
| 1. 請求理由 (該当理由を○で囲む。) | 1. グループ研修 2. 自己研修 3. 学会等出席 4. 国・地方公共団体主催・共催研修会出席 5. コンピュータ管理の研修会に出席 (その研修会の出席証明書を添付すること) |
| 2. 研修会名称及び 実施機関 | |
| 3. 講師氏名・所属 (講師がいた場合のみ記入) | |
| 4. 目的・課題・教材名 (課題・教材名は グループ研修、自己 研修のみ記入) | 目的： 課題： 教材名： |
| 5. 研修日(期間) | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 6. 研修時間(合計) | 時間 分 |
| 7. 添付資料 | グループ研修、自己研修の場合は、下記資料がある場合のみ添付すること。 学会等又は国・地方公共団体の研修会に出席した場合は、下記の2点の資料を必ず添付すること。 1. 研修会プログラムの写し(主催者、研修会名称が判別可能な部分及びタイムテーブル等。出席した箇所に印をつける。) 2. 出席を証明するもの(名札・名簿・修了証・参加費の領収書の写し等) |
| 8. 研修成果 | 裏面を利用し各自記入。別紙にワープロ等でまとめたものの添付可。 1単位の請求(例：グループ研修の場合は2時間分、自己研修の場合は4時間分)につき、250~500文字程度にまとめること。 |

(注) 1. 用紙の大きさは日本工業規格A4とする。

| | | | |
|---------|-------------|---------|--------|
| センター記入欄 | 受付日 : 年 月 日 | 単位 : 単位 | 受理番号 : |
|---------|-------------|---------|--------|