日本女性薬剤師会　2026 年度 薬剤師継続学習通信教育講座受講申込書

2026 年度薬剤師継続学習通信教育講座受講をご希望の方は下記受講料をゆうちょ口座にお振込みください。その後、下記添付のグーグルフォームの URL をダウンロードし、必要事項を記入の上送信してください。グーグルフォームからできない方は下記連絡先事務局のアドレスまたは Fax にて下記必要事項を記入の上、2026 年 4 月 30 日(木)までに事務局へお送りください。受講料振り込み、申込書送信により、受講申込受理となります。（申込期限厳守）

[受講料]　京都府女性薬剤師会会員　**18,000 円**
会員以外の方　**22,000 円**

[ゆうちょ銀行口座番号]　00950-8-79036　　名義：京都府女性薬剤師会

［申込書記入 URL/QR コード］

https://forms.gle/r6JtDtM8qJ6sYwxaA

[連絡先]　京都府女性薬剤師会　通信教育講座事務局学術部門

Email；mafimafi051711@gmail.com　　Fax;075-712-5758

◆メール、Fax での申し込みの場合の記入項目　[＊印必須]

ふりがな

＊　お名前 ＿＿＿＿＿＿＿＿　＊生年月日　s.　年　月　日

＊　薬剤師免許番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿

＊　京都府女性薬剤師会会員・非会員

＊　勤務　病院　・薬局（　開・　勤）・その他　・未就業（〇で囲んでください）

＊　電話＿＿＿＿＿＿＿＿　Fax ＿＿＿＿＿＿＿＿

＊　テキスト送付先　〒　―　　都･道・府・県

＿＿＿＿＿＿＿＿

メールアドレス　@　（メール添付用）

※2026 年度薬剤師継続学習通信教育講座の受講を申し込みます。

（該当を〇で囲んで下さい）

・通信教育で受講希望

・自己研修で受講希望

（参考）2025 年度受講状況

・通信教育（添削出した）で受講　・自己研修で受講　・受講していない