

保険薬局・保険薬剤師のための

講習会のご案内

埼玉県薬剤師会では、下記の要領で講習会を開催いたします。

記

平成30年3月21日(水・祝) 午前の回 10:00~12:00 (予定) 受付 9:30~
午後の回 13:30~15:30 (予定) 受付 13:00~

 **調剤報酬改定情報**
 **埼玉県薬剤師会からのお知らせ**

※午前・午後の回ともに同様の内容です。

【会場】 鴻巣市文化センター クレア鴻巣 大ホール
鴻巣市中央 29-1 TEL048-540-0540
JR 高崎線 鴻巣駅(東口)より徒歩 約20分
駐車場の台数が限られております。なるべく公共交通機関を御利用ください。
地図は、URL <http://clea-konosu.com/access/>

【定員】 午前・午後の回ともに 1,000名
※定員に達した場合、調整させていただきますので御了承ください。

【受講料】 埼玉県薬剤師会正会員 (A会員、B会員) 3,000円 (税込)
上記以外の方 6,000円 (税込)

【申込方法】 右欄受講申込票に記入の上、FAXで送信してください。

【締切】 2月15日(木)

- 当日は、受講申込票の原紙を必ずご持参ください。
- 埼玉県薬剤師会正会員の方は、必ず会員証をお持ちください。
会員証がない場合は、正会員とみなされませんのでご注意ください。

※お申込は、申込票1枚につき1名です。
※日本薬剤師研修センターの集合研修単位は、各回1単位です。
※当講習会は、生涯学習支援システム JPALS に対応しています。

講習会(H30. 3. 21)受講申込票

申込期限 平成30年2月15日(木)

受講希望回 (どちらかの□に ✓してください)	<input type="checkbox"/> 午前の回 ・ <input type="checkbox"/> 午後の回
受講者氏名	
区分 (□に✓してください)	<input type="checkbox"/> 埼玉県薬剤師会正会員 (会員No. _____) <input type="checkbox"/> 会員外
地域薬剤師会	薬剤師会

勤務先名	
勤務先住所	〒
TEL	
FAX	

送信先FAX番号 048-827-0063(埼玉県薬剤師会)

【問い合わせ先】 本会業務第一課 TEL 048-827-0060