

第73回 東京薬科大学卒業教育講座 申込書

〈 ご希望の箇所に○印を付けて下さい 〉

1. 受講日

(1) 平成22年9月12日(日) (2) 10月3日(日) (3) 11月7日(日)

2. 受講日数

(1) 1日 (2) 2日間 (3) 3日間

3. 会費

(1) 13,000円(3日間) (2) 10,000円(2日間) (3) 5,000円(1日)

ふりがな
氏名： _____ 男・女

(いずれかに○をお付け下さい →) 年代(20代・30代・40代・50代・60代以上)

〈 受講証・領収書の送付先住所 (勤務先へ送付の場合は、勤務先名までご記入下さい) 〉

〒： _____

住所： _____

： _____

： _____

連絡先TEL： _____ e-mail： _____

勤務先(所属部署まで)： _____

(いずれかに○をお付け下さい →) 職種(薬局(含パート)・病院(含公立)・企業・公務員・その他())

(東京薬科大学ご卒業の方→) 卒業回数： 専・大・生命 _____ 回卒業、または _____ 年卒業

東京薬科大学出身者以外の方は出身校をご記入下さい

(東京薬科大学以外のご卒業の方→) 出身大学名： _____

平成 年 月 日

受理	年 月 日	発送	年 月 日	No.
----	-------	----	-------	-----