

(申請者→事務局→会長→事務局→所轄委員会)

提出： 年 月 日

受付： 年 月 日 (本会記載)

栃木県病院薬剤師会 会長 殿

主催研修会 開催申請書

申請委員会名	
申請代表者	氏名： 印 所属機関： 所在地：〒 電話番号： E-mail：

以下の事業を実施するにあたって、栃木県病院薬剤師会の主催として開催したいので申請いたします。

事業概要

※申請対象の事業内容を記載してください。

事業の名称	
主催団体・共催団体	
開催年月日・時間 (実質研修時間)	年 月 日() 時 分 ~ 時 分 時間 分(挨拶・休憩・製品紹介等の時間は除く)
会場名・所在地	☐ 現地開催 ☐ WEB 開催 ☐ 現地開催と WEB 開催の併用 会場名： (所在地：)
受講者管理方法	☐ 確認テスト ☐ 研修会レポート ☐ キーワード
参加者予定数	約____名 (内訳：病院薬剤師 ____名、開局薬剤師____名、その他____名)
参加費	☐ 有料 (会員____円、非会員____円)、 ☐ 無料
希望する研修認定制度	☐ 日病薬病院薬学認定薬剤師制度※ (領域：) ☐ 日本薬剤師研修センター生涯研修認定薬剤師制度※ ☐ その他 ()
栃病薬より抛出する人員	☐ 座長____名：氏名 ☐ 演者____名：氏名 ☐ 司会：氏名 ☐ 受付____名：氏名 ☐ その他____名：氏名 (業務内容)

<留意事項>

- ・ 事業開催日の 45 日前までにプログラム等とともに事務局に提出してください。
- ・ 人件費以外の経費負担がある場合 (会場費等)、その対象と金額を別途明示してください。