

平成 30 年度

研究発表推進のための研修会～これからはじめる統計学～

(10月14日(日)開催)

参加申込書

1. 所属地域薬剤師会名	薬剤師会
2. 会員・会員外の別 いずれかに○をして下さい	会員 (参加費無料) ・ 会員外 (参加費 10,000 円)
3. 氏 名	
4. 勤務先名 (連絡先) 自宅の場合は「自宅」とご記入下さい	
5. 勤務先 (連絡先) 住所 自宅の場合は自宅の住所・電話・FAX をご記入下さい	〒 TEL FAX

※研修会当日のご案内を FAX または郵送でご連絡する場合がありますので、ご承知おき下さい。

申込先：長野県薬剤師会事務局 fax 0263-34-0075