

認定薬剤師申請書

一般社団法人薬学ゼミナール生涯学習センター
センター長 殿

申請日 年 月 日

所属施設名

フリガナ

氏名

印

氏名（ローマ字）

認定薬剤師番号

(初回認定日 年 月 日)

下記のとおり認定薬剤師研修単位を取得しましたので、申請いたします。

1. 学習期間 年 月 日 時～ 年 月 日 時
2. 取得単位（ 新規 ・ 更新 ※いずれかを○で囲む）

(1)当センター主催 講習会・研修会	単位	(4)自己研修	単位
当センター指定 e-Learning	単位	(5)学会参加	単位
(2)他機関主催 講習会・研修会	単位	(6)学会発表	単位
他機関指定 e-Learning	単位	(7)論文発表	単位
(3)グループ研修	単位	(8)その他	単位
合計			単位

3. 申請提出書類

- (1)認定薬剤師申請書（認定薬剤師研修手帳に記載）
- (4)薬剤師免許証のコピー
- (2)研修記録（認定薬剤師研修手帳に記載）
- (5)認定審査料・手数料※ 12,000 円
- (3)履歴書（認定薬剤師研修手帳に記載、写真貼付）
- ID カード不要の場合 10,500 円
- ※他プロバイダーより更新申請される方は、認定プロバイダーの認定薬剤師証または ID カードのコピーをご提出ください。

※認定審査料・手数料振込先

振込み口座 埼玉りそな銀行 上福岡支店 口座番号（普）5023503

口座名義（社）薬学ゼミナール生涯学習センター

（シャ）ヤクガクゼミナールショウガイガクシュウセンター

振込み証明書を 3. の申請提出書類に同封すること