

令和元年 7 月 25 日

会 員 各 位

山形県病院薬剤師会
会 長 羽太 光範

研修会受講シール引換に関する注意事項

▼『病院薬学認定シール』『研修センターシール』 共通

🕒 研修会開始後 10 分経過した段階で、シール配布の受付は終了してください。
(今後、開催案内に標記するものとします)

🕒 研修会終了前の退席者については、自主的にシールを受付に返納してください。

▼『研修センターシール』

▽山形県薬が主・共催の場合（地区薬、市薬等の主・共催も含む）

🕒 山形県薬のルールに従ってください。

理由：山形県薬が主・共催の場合は、申請等の事務手続きが山形県薬のため

▽山形県薬の共催がない場合（地区薬、市薬等の共催も含む）

🕒 山形県病薬のルールに従ってください。

理由：山形県薬の共催がない場合は、申請等の事務手続きが山形県病薬のため

🕒 令和元年 7 月以降の研修会については、薬剤師登録番号の提出が必要となります。ただし、山形県病薬の会員については、あらかじめ薬剤師登録番号を本会にお知らせいただいていることから、研修会ごとの記入は不要です。

🕒 山形県病薬 非会員で薬剤師登録番号の記入ができなかった方につきましては、研修会終了後 2 日以内に薬剤師登録番号を事務局までお知らせくださいますことをお伝えし、シールを配布してください。

※別紙『本日の研修会に、薬剤師登録番号をご記入いただけなかった先生へ』を渡してください。

以 上

本日の研修会に、薬剤師登録番号を

ご記入いただけなかった先生へ

研修センターシール受領には、

薬剤師登録番号の提出が必要です。

研修受講後 2 日以内に以下のアドレスへ、

あなたの氏名と登録番号をお知らせください。

山形県病院薬剤師会 事務局

yamabyoyaku@gmail.com