

新潟薬科大学生涯研修認定制度認定研修会等 受講証明書申請用紙

申請日	(西暦) 20××年 4 月 1 日			受講者番号とは、本学薬剤師生涯教育講座受講時に発行している受講者証に記載の番号のことです。 証明書申請年度の番号がお手元で分かる場合はご記入ください。なお、記載がなくても申請は可能です。	
受講者番号					
ふりがな	やくだい たろう			生年月日	(西暦) 19××年 5 月 1 日
氏名	薬大 太郎		男・女		
現住所	(〒956-8603) 新潟市秋葉区東島 265 番地 1				
連絡先	電話番号 0250 (25) 5400 (☒ 自宅 ☐ 勤務先 ☐ 携帯)				
受渡方法	☐ 郵送 (返信用封筒同封のこと) ☒ メール				
証明書郵送先 (郵送希望の場合のみ記載)	(〒 -) 上記「受渡方法」を「郵送」でご希望の際は、現住所と別の場所へ送付を希望される方は、こちらに送付先住所をご記入ください。 ※現住所と同一の場合は、「同上」と記入してください。				
メールアドレス	koudo @ nupals. ac. jp ※受渡方法を「メール」とする方は、必ずPCのメールアドレスを記入してください。				
「受講証明書」の発行を希望する各研修の情報 (生涯研修認定単位シールに記載された内容)					
	受講年月日	研修区分	開催会場	単位数	
例	2019年 4月 1日	薬剤師生涯教育講座 グループ研修	朱鷺メッセ	1	
		※以下同様の場合は、「〃」と記載しても差し支えない。			
1	2019年 4月 27日	薬剤師生涯教育講座	朱鷺メッセ	1	
2	2019年 5月 18日	グループ研修	新潟駅前キャンパス	1	
3	年 月 日				
4	年 月 日				
5	年 月 日				
6	年 月 日				
7	年 月 日				
8	年 月 日				
薬剤師名簿登録番号	第 123456 号 (西暦 19×× 年 6 月 1 日 登録)				
確認事項 (チェック印 ☒ 記載)	☒ 本申請用紙の全ての項目に不備、漏れがなく正しく記載されている。 ☐ 郵送希望の場合、返信用封筒が「角形2号封筒」であり、切手140円分が貼付され、宛先が明記されている。(郵送での送付を希望の場合は、こちらもご準備ください) ☒ 薬剤師免許証の写し(1通)がある。				

【事務局使用欄】

受付年月日		発送年月日	
発行番号			
備考欄			