

FAX 099-265-5293

鹿児島大学病院薬剤部内
鹿児島県病院薬剤師会
事務局 御中

第11回 高校生・受験生を対象とした
病院薬局の見学会申し込み用紙 (FAX 専用)

締切り：平成23年7月29日(金)

高等学校名		
学校長名		
連絡先ならびに 担当教職員名	TEL 〒 住所 担当教職員名	
参加者	見学先施設 <一覧表施設番号を ご記入ください>	参加者数 (男子/女子)
		名 (男子 名/女子 名)
		名 (男子 名/女子 名)
		名 (男子 名/女子 名)
		名 (男子 名/女子 名)

複数施設を記入してもかまいませんが、募集人数を超えた場合には調整させていただきます。

問合せ先：鹿児島大学病院薬剤部内
鹿児島県病院薬剤師会事務局
TEL 099-275-5024 下堂蘭まで