

一般社団法人
日本薬局学会 御中

入会申込書（賛助会員用）

申込 年 月 日

一般社団法人日本薬局学会の設立趣意に賛同し下記の通り入会を申し込みます。
なお、学会運営等に関しては、他の会員と一致協力し積極的な活動・支援に努めます。

名称（法人・団体名等） （フリガナ）	
代表者氏名 （フリガナ） 住所 〒 TEL () FAX () e-mail HPアドレス	
ご担当者名 （フリガナ）	
ご担当者所属先 役職	
ご担当者連絡先 *上記法人等住所と同じ場合は同上 と記入	〒 TEL. FAX. e-mail
業種・事業内容	○薬局 ○病院 ○大学 ○企業（薬局経営を除く） ○その他（ ）
備考	（ ご紹介者名 ご所属 ）

*事務局記入欄

登録番号	
------	--

※FAXでお申し込みの方：03-3243-1076