

千葉県病院薬剤師会
会員各位

平成 29 年 4 月 27 日
千葉県病院薬剤師会
総務委員会委員長
中村 貴子

新規薬剤師免許取得者の方へお願い

拝啓

薫風の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。薬剤師免許取得されました先生方には、希望を胸に新たな扉を開かれたことお慶び申し上げます。

さて、当会事務局では、新規入会をされた先生方の日本病院薬剤師会入会の手続きを順次行っております。つきましては薬剤師名簿に登録がされました先生方（登録証明書が手元に届いた方）には、以下の手順で薬剤師登録番号をお知らせくださいますようお願いいたします。円滑に事務処理が行えますよう皆様のご協力をお願い致します。

敬具

記

1. 千葉県病院薬剤師会に未入会の方

千葉県病院薬剤師会ホームページ：入会案内より

”会員届出用紙”をダウンロードし、必要項目を記入の上 **Fax** にて届出をして下さい。

会費納入につきましては、既に連絡いたしましたとおり施設毎にまとめて納入のほど
お願い致します。

2. 薬剤師登録番号未記入で入会申込をされた方

(既に会員届出用紙提出にて届出済みだが、薬剤師登録番号を空欄で提出された方)

・お持ちの会員届出用紙に次の項目を記載し **Fax** にてお送り下さい。

●薬剤師登録番号 ●会員届出用紙右上に「再」の文字

・一施設に多人数の新規薬剤師免許取得者がいらっしゃる場合

施設名、申込者氏名、薬剤師登録番号をまとめた一覧表でも受付致します。

一覧表を **Fax** にてお送り下さい。

FAX 送信先：043-204-2524 千葉県病院薬剤師会 事務局

連絡先
千葉県病院薬剤師会 事務局
TEL：043-204-2523