

令和7年度 福岡市民病院
連携充実加算に関連する研修会 参加申し込み用紙

日時：令和8年3月27日（金） 18:30～19:15

場所：福岡市民病院 2F講堂（妙見通り側）

申込み日	令和 8年 月 日	
参加者氏名		
薬局・施設名		
薬局・施設住所 (区または町名)		
連絡先 (薬局・施設)		
職種		

<注意事項>

- ・当日、発熱・体調不良等の症状がある場合は参加をお控えください。
- ・感染防止のため、来院時の手指消毒、マスク着用をお願いしております。
- ・17時以降に来院される際は、**時間外入口（妙見通り沿い）**よりお入りください。
- ・ご記入いただいた個人情報は、緊急時または必要時の連絡、研修の運営に使用し、第三者に提供することはありません。

FAX送信先 092-632-6231 （福岡市民病院 薬剤部）

申込み締め切り日： 3月24日 （火）