

令和4年3月就職動向調査集計報告 申込書

氏名 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

役職 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

送付先〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

利用目的（必ずご記入願います）

薬学教育協議会事務局記入欄

受付日 令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

発送日 令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

A4サイズが入る封筒に210円分の切手を貼り、宛先をご記入の上申込書と一緒に下記までお送りください。

送り先：〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会長井記念館 4F  
一般社団法人 薬学教育協議会事務局