

2024(令和 6)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 _____ 年 ____ 月 ____ 日

発送日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

A4 サイズが入る封筒に 270 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