

登録販売者受験講習会. 模擬試験申込書

登録販売者受験講習会・模擬試験を受講したいので、受講料を添えて申し込みいたします。

講習会（模擬試験も含む） ・ 模擬試験のみ （どちらかに○印をつけてください）

テキスト 要 ・ 不要 （どちらかに○印をつけてください）

平成 29 年 月 日

住 所 〒

ふりがな

氏 名

生年月日

電 話

勤 務 先

連絡事項・受講票送付先住所

〒

一般社団法人 上田薬剤師会

会 長 飯 島 康 典