

令和3年度 医療機器販売業等の営業所管理者、
医療機器修理業の責任技術者に対する継続研修

申込書

申込日 令和 年 月 日

公益社団法人 日本薬剤師会
会長 山本 信夫 殿
一般社団法人 山梨県薬剤師会
会長 内藤 貴夫 殿

※ 申込書に不備がある場合、受付できませんのでご注意ください。

受講番号

※実施機関記入

(フリガナ) 受講者氏名		性別	男・女
	印	生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> 山梨県薬剤師会会員 (会員番号:) <input type="checkbox"/> 会員外			
営業所(薬局等)名			
営業所(薬局等)住所	〒 _____ 都 道 府 県		
許可番号*		許可年月日*	平成 年 月 日
営業所(薬局等)電話番号	直通 TEL: _____ (内線)		
受講者住所等	〒 _____ 都 道 府 県		
電話番号	連絡先 TEL: _____	携帯 TEL: _____	

受講要件 の確認	<input type="checkbox"/> 販売業等の営業所管理者 <input type="checkbox"/> 販売業等の営業所管理者及び修理業責任技術者兼務 <input type="checkbox"/> 修理業責任技術者 <small>※該当者は□にチェックしてください。</small>		
	基礎講習の 受講	<input type="checkbox"/> (一社)日本ホームヘルス機器協会 <input type="checkbox"/> (公財)医療機器センター <input type="checkbox"/> (公財)総合健康推進財団	修了証番号

受講料振込領収書を貼り付けてFAXしてください

上記のとおり、継続研修を申し込みます。

* 許可番号、許可年月日は高度管理医療機器等販売業及び賃貸業許可証の許可番号、許可年月日です。

※ここに記入いただいた個人情報は、継続研修関連業務以外には使用いたしません。

FAX : 055-254-3401 締切日 : 令和3年9月23日(木) 必着

記入例

医療機器販売又は賃貸業の事業所（営業者や薬局）で営業管理者となっている方、若しくは修理業の責任技術者となっている方以外受講できません。該当者が受講してください。

医療機器販売業等の営業所管理者、修理業の責任技術者に対する継続研修

申込日を記入してください

申込日 令和 年 月 日

※ 申込書に不備がある場合、受付できませんのでご注意ください

記載しない

受講番号	※申込機関記入
------	---------

(フリガナ)	性別	男・女
受講者氏名	印	生年月日
		大正 昭和 平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> 山梨県薬剤師会会員（会員番号： ）		<input type="checkbox"/> 会員外
営業所（薬局等）名	販売・賃貸業若しくは修理業の許可を受けている営業所（薬局等）名、所在地をご記入ください。	
営業所（薬局等）住所	都道府県	
許可番号*	許可年月日*	平成 年 月 日
営業所（薬局等）電話番号	直通 TEL： - -	
受講者住所等	都道府県	
電話番号	連絡先 TEL： - -	携帯 TEL： - -

販売・賃貸業若しくは修理業の許可を受けている営業所（薬局等）名、所在地をご記入ください。

許可書に記載された許可番号、許可年月日を記入

受講要件の確認	<input type="checkbox"/> 販売業等の営業所管理者 <input type="checkbox"/> 販売業等の営業所管理者及び修理業 <input type="checkbox"/> 修理業責任技術者	受講者がいずれに該当しているかチェックしてください。なお、修理業を行っていない薬局に勤務する薬剤師は「販売賃貸管理者」です。
	基礎講習の受講 <input type="checkbox"/> (一社)日本ホームヘルス機器協会 <input type="checkbox"/> (公財)医療機器センター <input type="checkbox"/> (公財)総合健康センター	

受講料振込領収書を貼り

販売賃貸管理者や修理業責任技術者の要件である基礎講習の受講者のみ記入。なお、薬剤師の資格を有する方が、販売賃貸業管理者の継続研修を受講する場合は記載不要。

上記のとおり、継続研修を申し込みます。

* 許可番号、許可年月日は高度管理医療機器等販売業及

受講料振り込み確認をおこなうため、受講料振込領収書を貼り付けてください。

※ここに記入いただいた個人情報は、継続研修関連業務以外に

FAX：055-254-3401 締切日