

論文（様式 5）

自己研修認定申請書（論文発表用）

（西暦） 年 月 日

明治薬科大学認定薬剤師教育委員会 殿

自己研修を認定していただきたく、別刷り 1 部を添付し、下記の通り申請いたします。

申請者氏名	ふりがな 氏名
受理通知書等 送付先	〒 自宅電話番号 ()
連絡先電話番号	()
メールアドレス (携帯電話不可)	@
申 請 の 内 容	
掲載雑誌名	
発行年・巻・号・頁	(西暦) 年 巻 号 (~)
著者名（全氏名） ・申請者の氏名には下 線を付してください。	
論文表題	
論文要約	

* 論文発表と学会発表の認定は合わせて 1 期 10 単位までです。

明治薬科大学 認定薬剤師研修制度 委員会 記入欄	受付日	年 月 日	
	承認日	年 月 日	