

片頭痛治療薬 研修会

Webセミナー

参加申込用紙



日時

2024年 9月 4日 (水) 19:00~20:30

下記の何れかの方法で参加希望を頂きますようお願い申し上げます

事前申込期限：9月2日（月）までにお申し込み下さい

- 1) 右記二次元コードからのご参加登録
(二次元コードを読み取り参加登録をお願い致します)
- 2) 弊社担当者へのメールによるお申し込み
(オンライン講演会URLをご返送致します)
- 3) FAXによるお申し込み



https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_WHt80I4xTZqWONenQvsWcw

ご施設名：

お名前：

職 種：

メールアドレス：

薬剤師登録番号：

※ご入力・ご記入頂いた個人情報は、オンライン講演会へのご参加意思の確認、URLのご送付といった目的以外で利用することは、一切ございません。
※オンライン講演会URLは、開催日前日にご入力・ご記入頂いたメールアドレスまでご送付致します。

第一三共株式会社 宮崎営業所 芦名 直人 宛
FAX番号 0985-23-3256

【お問合せ先】

宮崎県病院薬剤師会 専門・認定薬剤師支援委員会
委員長 清田晃司 一般財団法人 弘潤会 野崎病院
TEL 0985-51-3111

宮崎県病院薬剤師会 事務局
宮崎大学医学部附属病院薬剤部内 TEL 0985-85-1512

第一三共株式会社
Mail: ashina.naoto.p4@daiichisankyo.co.jp
TEL: 080-1393-2113
担当者：芦名 直人

- ◆ 当講演会は自社医薬品の情報提供を含むため、聴講対象者を薬剤師に限定させていただきます。
- ◆ 利用者以外の方への本電子メール・会議Invitationの転送・開示、Web講演会の内容の開示並びに利用者以外の方を参加させることはお控えください。

共催 宮崎県病院薬剤師会 第一三共株式会社

FAX
送信方向

FAX : 0985-23-3256