

(様式 3)

## 自己研修認定申請書（論文発表用）

年 月 日

北海道科学大学 薬剤師生涯学習センター運営委員会 御中

申請者氏名	ふりがな 氏 名 筆頭著者・共著者（該当に○）
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)	@

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。

雑誌名	
発行年・巻・号・頁	年 巻 号 ( ~ )
論文演題	
著者名 (全氏名)	

\* 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。

北海道科学大学 薬剤師生涯学習センター 運営委員会 記入欄	受付日	年 月 日	受理番号
	許可日	年 月 日	第 号