

神薬第7-34号
令和7年5月26日

各都道府県学校薬剤師会会長様
各都道府県薬剤師会学校薬剤師部部长様

第75回全国学校薬剤師大会実行委員会
委員長 小川 護
(公益社団法人神奈川県薬剤師会会長)

第75回全国学校薬剤師大会について (ご案内)

拝啓 時下ますます御清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、第75回全国学校薬剤師大会を別紙要項のとおり開催することとなりましたので御案内申し上げます。御多用中誠に恐縮ですが、学校薬剤師の皆様に御参加いただきたく、御配意の程よろしく願いいたします。

敬具

記

1. 申込期限 令和7年8月29日(金)
2. 申込方法 下記 URL または 二次元コードからお申込みください。
懇親会参加ご希望の方は、事前に懇親会費のお振込みをお願いいたします。

【申込フォーム】

<https://www.secure-cloud.jp/sf/business/1743049168mydgWRWY>



【振込先】 ゆうちょ銀行 〇二九店 当座 0007450

【口座名】 シヤカガクヤクザイカイ (公益社団法人 神奈川県薬剤師会)

※振込人欄に「タカイ」「お名前」「連絡先」の3点をご入力ください

3. 同封書類 (1)第75回全国学校薬剤師大会開催要項
(2)第75回全国学校薬剤師大会チラシ

【大会事務局】

第75回全国学校薬剤師大会実行委員会事務局

神奈川県横浜市磯子区西町14-11

TEL : 045-761-3241 FAX : 045-751-4460

Email : jigyou-ka@mail.kpa.or.jp