**参加申し込み用　FAX用紙**（宛先：06-6910-1456）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **第8期GMP担当者研修･認定講座　初級者クラス**（入門編・基礎編・無菌編・原薬編）  申込書（申し込み日：2019年　　月　　日） | | | | |
| （フリガナ）  貴社名 |  | | TEL（　　　）　　　　－  FAX（　　　）　　　　－ | |
| 所在地 | 〒 | | | |
| 参加者のご氏名 | | 部署名・役職名 | | E-mail・認定証 |
| （フリガナ）  氏名 | |  | | Email：  認定証（有　・　無） |
| 参加希望講座（◯で囲む）：  1. 入門編  2. 入門編＋基礎編  3. 入門編＋基礎編＋無菌編  4．入門編＋基礎編＋原薬編  5．入門編＋基礎編＋無菌編＋原薬編  6．入門編・基礎編・無菌編・原薬編の特定講座（「認定証」取得者のみ）  （受講日と講座科目名・時間を記入）： | | | | |
| 備考： | | | | |

注：参加者1名ごとに1枚で申し込み下さい。

**参加申し込み用　FAX用紙**（宛先：06-6910-1456）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **第6期GMP担当者研修･認定講座　中級者クラス**（基礎編・無菌編・原薬編）  申込書（申し込み日：2019年　　月　　日） | | | |
| （フリガナ）  貴社名 |  | | TEL（　　　）　　　　－  FAX（　　　）　　　　－ |
| 所在地 | 〒 | | |
| 参加者のご氏名 | | 部署名・役職名 | E-mail・認定証 |
| （フリガナ）  氏名 | |  | Email：  認定証：（有　・　無） |
| 参加希望講座（◯で囲む）：  1. 基礎編  2. 基礎編＋無菌編  3．基礎編＋原薬編  4．基礎編＋無菌編＋原薬編  5．基礎編・無菌編・原薬編の特定講座（「認定証」取得者のみ）  （受講日と講座科目名・時間を記入）： | | | |
| 備考： | | | |

注：参加者1名ごとに1枚で申し込み下さい。

HP