

研修会実施機関
(製薬会社、他団体など)

共催・後援・協賛を希望

県病薬HP内の
講演会等の共催・後援・協賛願いと
日病薬病院薬学認定薬剤師制度
単位申請書を
記入・押印

県病薬事務局

提出

県病薬会長の許諾を取得

許諾あり

※1 日病薬の単位認定を希望される場合は、日病薬病院薬学認定薬剤師制度
単位申請書に「視聴用キーワード」を2つ
記入していただく必要があります。

Zipファイル化して提出

請求書に基づく振込

開催

県病薬生涯研修担当病院

実施報告書、出席登録用csv
を提出いただく
(Zipファイル化)

日病薬単位の希望あり

- ・請求書、実施報告書の作成
- ・日病薬へ単位申請

日病薬単位の希望なし

- ・請求書の作成

講演会終了後

日病薬単位の希望あり

出席登録用csv※2作成

※2 県病薬HP内にある「出席登録用csv」には、単位希望会員の薬剤師名簿
登録番号と講演会で提示したキーワード(認定講座内容記入票と同一)の回答を記入してください。

日病薬単位の希望なし

対応なし

請求書、実施報告書を事前に交付
(アポイントor返送用封筒による送付)