

単位取得申請書（移行申請）

氏名：	生年月日：西暦 年 月 日
ご所属：	会員番号：

老年薬学認定薬剤師制度施行細則 附則 8 項に基づき、取得単位を申請します。

※ 8 単位の構成は問いません（施行細則第 17 条を適用しない）。

	単位の内容	単位数（ご記入ください）
様式 5	単位シール（緑色または橙色）	単位
	2020 年度、2021 年度 日本老年薬学会学術大会（6 単位/1 枚）	単位
様式 6	本学会学術大会での発表	単位
	本学会学術大会、主催・共催研修会の講師等	単位
	論文、総説・解説の掲載	単位
	本学会企画 e-learning 受講（上限 4 単位）	単位
	他学会への参加	単位
	合計	8 単位 以上

○本学会が発行した単位シール(下記参照)、日本老年薬学会学術大会参加証を貼付してください。



<p style="font-size: 2em; margin: 0;">単位シール</p> <p style="font-size: 2em; margin: 0;">学術大会参加証</p> <p style="font-size: 2em; margin: 0;">貼付</p>	