**日本緩和医療薬学会 認定講習会 単位申請書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一般社団法人 日本緩和医療薬学会 殿 | vol.20210401 | | |
| 記入日： | 年　月　日 |

以下の会について緩和医療領域の講習会として単位をお認めいただきたく申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者の所属先： |  |
| 申請者名（会員）： |  |

１）会の名称：

２）主催者：

３）会の種類（該当にチェック）：研究会　セミナー　講演　教育プログラム　その他

４）開催様式（該当にチェック）：実地　　WEB　　両方

５）開催日時

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開催日 | 開催時間 | 単位対象時間※ | 希望単位数 |
| 年　月　日 | 時　分　～　時　分 | 時間　分 |  |

※「単位対象時間」は休憩・挨拶など講義以外を除外した時間をご記入ください。

６）開催場所

　・会場名：

　・都道府県：

　・都道府県以下の住所：

７）参加費：

８）本件に関する連絡先

　・氏名：

　・電話番号：

　・メールアドレス：

**---【注意事項】**（以下の記載は申請時に削除可）------------------------------------------------

・下記2点を添付してLMS事務局（[info@sprt-link.jp](mailto:info@sprt-link.jp)）までメールにてご申請ください

①単位申請書のWord（必要事項入力済の本書式）

　②問い合わせ先を記載したプログラムのPDF

・遅くとも開催期日2週間前までにご申請ください。

・「５）開催日時」が複数日に渡る場合は、行を追加し1日ごとにご入力ください

・認定後は学会HPに掲載して会員に周知するため、正確にわかりやすくご入力ください

・開催終了後2週間以内に参加者名簿を提出することにより単位発行となります

・希望単位数は下記をご参照ください（委員会で確認後、変更されることがあります）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1時間以上2時間未満 | 2時間以上6時間未満 | 6時間以上 |
| 1単位 | 2単位 | 4単位 |