

# 変更報告書

令和 年 月 日

(一社)鳥取県薬剤師会会長 殿

(公社)日本薬剤師会会長 殿

下記の通り変更いたしましたのでご報告いたします。

会員番号								支 部	東部 ・ 中部 ・ 西部
(フリガナ) 氏 名								※姓変更の場合 旧姓 :	印 (自署の場合不要)
現住所	〒 (建物号室)								
	TEL :				FAX :				
勤務先	名 称								
	住 所	〒 (建物号室)							
	TEL :				FAX :				
	法人名								
	開設者 法人代表者								
旧勤務先									
日薬雑誌 発送先	勤 務 先 ・ 自 宅								
勤務先業態	保険薬局	非保険薬局	病診薬局	臨床検査	教育・研究				
	行 政	製薬・輸入	卸売販売業	店舗販売業	その他	無職			
業務種別	開設者	病診薬局長	法人代表者	その他					
薬剤師区分	管理薬剤師 ・ その他の薬剤師			学校薬剤師 区分	学校薬剤師 ・ 非学校薬剤師				
備 考									

(R6年9月改正)