

# 研修単位記録表

研修単位記録表(研修区分ごとに作成すること)

ページ(全体を通して付けること):

氏名:	薬剤師免許番号: 第	号
-----	------------	---

研修区分※ : ①集合研修、②実習研修、③グループ研修、④自己研修

研修年 該当に○印	受講年月日			研修会主催者名	研修会名・課題名		研修受講シール貼付欄	取得単位累計
	年	月	日	メモ(研修内容など)	時間	開催場所		
1年目								
2年目								
3年目					: ~ :			
4年目					( 分)			
1年目								
2年目								
3年目					: ~ :			
4年目					( 分)			
1年目								
2年目								
3年目					: ~ :			
4年目					( 分)			
1年目								
2年目								
3年目					: ~ :			
4年目					( 分)			
1年目								
2年目								
3年目					: ~ :			
4年目					( 分)			

本記録表は、研修認定薬剤師の申請に必須のものです。紛失しないように注意してください。紛失した場合は、再発行できません。