

# 記入例

## 島根県医師会生涯教育講座指定申請書

\*\*\*年\*\*月\*\*日

書類の提出日

島根県医師会長 殿

主催者名の記入は1つのみとしてください。

主催者名

〇〇医師会

共催者名

〇〇製薬株式会社

△△製薬株式会社

共催者が複数ある場合は、すべての共催者名を記入してください。

島根県医師会生涯教育講座として指定を受けたいので、  
当該研修の別紙開催要領を添えて申請いたします。

- 本申請書は、必ず開催地の郡市医師会を経由して提出して下さい。
- 右記欄に郡市医師会長印をお願いします。

郡市医師会長印	講座開催地の 郡市医師会長印
---------	-------------------

(連絡・問合せ先)

認定証の送付先になります。  
担当者氏名まで必ずご記入ください。

住所	(〒000-0000) 〇〇市△△町1-1 〇△ビル2階	電話番号	(****) **-****
施設(会社)名	〇〇製薬株式会社	担当者	〇〇〇〇