

研修受講報告書

年 月 日

報告者（氏名）

山口県健康エキスパート薬剤師登録要領第 3 条（3）に基づく研修の受講について、下記のとおり報告します。

記

研修日	受講した研修名	研修日	受講した研修名

☐ 上記の研修時間の総和は 1 5 時間以上である
※ ✓をしてください

登録要領第 3 条（3）
次に掲げる研修を直近 1 年間に15時間以上受講した者

- ・ 県が認める研修
- ・ 行政機関や薬剤師会が実施する研修会
- ・ （公財）薬剤師認定制度認証機構の認証を受けた実施法人・団体が認める研修会等で、県民への健康サポートに活かせる内容が含まれるもの