

がん薬物療法認定薬剤師研修事業 更新保留施設の更新につきまして
(平成23年度 更新保留施設)

御施設名

御所属

担当者氏名

連絡先 TEL

E-mail:

A. 認定研修施設の更新申請を予定しており、現在準備している(____月____日までに送付の予定)。

現在、今年度の日本医療薬学会のがん専門薬剤師の審査結果を待っており、それ以外の更新要件は満たして(資料も準備できて)いる。

B. 認定研修施設の更新申請は予定していない。

※更新の保留は最長2年までです。平成23年度に更新が保留となった施設で更新を希望される場合は、今回、更新申請をお願いいたします。

差し支えない範囲で、理由をご記載ください。

お手数ですが、平成24年12月20日(木)までにご回答下さい。