妊婦・授乳婦認定更新・様式３

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請番号 | 更新　　番 | | | | |
| 更新申請者氏名 |  | | | | |
| 更新申請者所属施設名 |  | | | | |
| 学会発表回数 |  | 回 | うち、演者 |  | 回 |

妊婦・授乳婦に関する学会発表リスト

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 発　表　者　名  （※２） | 発　表　演　題　名 | 大 会 名 | 発表年月日 |
| １ |  |  |  | 年  月　　日 |
|  |  |  |  |  |

※１： 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師認定期間中の実績のみを記載してください。

※２： 発表者名は全発表者名を記載し、本人に下線を付してください。

※３：抄録、要旨集等で発表年月日がわかる部分と発表要旨（発表内容の主旨が分かるもの）の部分を枠で囲ったものをA4用紙にコピーしてください。

※４：複数の発表がある場合は発表年月日の順に番号を付し、抄録等にも同じ番号を付して、番号順に添付ししてください。

※５： 発表者全員の内、更新申請に使用できるのは１名のみです。１名の方が更新申請に使用した場合、他の共同発表者が更新申請に使用することはできませんのでご注意ください。

※６：パソコンを用いて作成し、紙面が不足する場合は、本様式を複写して使用してください。