

年 月 日

NPO 法人 医薬品ライフタイムマネジメントセンター 理事長 殿

申請者氏名	氏名 印
現住所	〒
電話番号	(該当の方を○で囲む：自宅／携帯／勤務先)
電子メールアドレス	@

DLM 認定薬剤師 新認定期間適用申請書

旧制度による認定期間で発行された認定証を、新制度による認定期間を記した認定証との差し替えを希望いたします。申請にあたり、今後、新しく発行された認定証記載の認定期間内に、更新に必要な所定の単位を取得する意思があることをここに表明いたします。

1. 認定期間 (現在手元にある認定証に記載されている認定期間を記載すること)	年 月 日 ~ 年 月 日
2. 1の期間内における 現在までの育薬セミナー 修得単位 (10単位以上あること)	単位取得済みの育薬セミナー V ~ V 計 講座 単位 (1.25 x 講座数)



H29 年 3 月 24 日

NPO 法人 医薬品ライフタイムマネジメントセンター 理事長 殿

申請者氏名	氏名 育薬 花子 (育)
現住所	〒113-0033 文京区 本郷 7-3-1
電話番号	03-5841-2271 (該当の方を○で囲む: 自宅/携帯/勤務先)
電子メールアドレス	ikuyaku @ dlmc.jp

DLM 認定薬剤師 新認定期間適用申請書

旧制度による認定期間で発行された認定証を、新制度による認定期間を記した認定証との差し替えを希望いたします。申請にあたり、今後、新しく発行された認定証記載の認定期間内に、更新に必要な所定の単位を取得する意思があることをここに表明いたします。

1. 認定期間 (現在手元にある認定証に記載されている認定期間を記載すること)	H28 年 3 月 15 日 ~ H29 年 3 月 14 日
2. 1の期間内における 現在までの育薬セミナー 修得単位 (10単位以上あること)	単位取得済みの育薬セミナー 15 v 21 ~ 16 v 18 計 22 講座 27.5 単位 (1.25 x 講座数)