

送信先 静薬学友会事務局 FAX 054-265-8769

平成 29 年度静薬学友会臨時総会および  
一般社団法人静薬学友会設立総会  
参加申込FAX用紙

日時:平成 29 年 11 月 11 日(土)13:00~17:00

場所:静岡県立大学 護学部棟 4 階 13411 講義室

※参加を頂ける方は下記項目にご記入いただき FAX054-265-8769 にご送信ください。

(ふりがな)

氏 名 \_\_\_\_\_ (卒業年次 昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年卒)

(ふりがな)

連絡先ご住所 〒 \_\_\_\_\_

通信欄 \_\_\_\_\_

○参加のお申し込みは、平成 29 年 10 月 31 日(火)までをお願いいたします。

○参加者が 2 名以上の場合は通信欄にご記入下さい。

○参加費は無料です。

○Eメール、ホームページからの参加申し込みも受け付けております。

問い合わせ先／静岡県立大学薬学部同窓会(静薬学友会)

〒422-8526 静岡市駿河区谷田 52-1 静岡県立大学薬学部内 (10:00~15:00 在室)

TEL: (054)265-8763 FAX: (054)265-8769

Eメール: shizuyak@u-shizuoka-ken.ac.jp/ホームページ: [http:// shizuyaku.jp/](http://shizuyaku.jp/)

—