

第 11 回日本薬学教育学会大会 企画申込書

提出日 年 月 日

オーガナイザー責任者のご連絡先

※責任オーガナイザーは日本薬学教育学会員であることが条件です

| | |
|---------|-----------|
| 氏名・会員番号 | 氏名： 会員番号： |
| 所属（団体）名 | |
| 住所 | |
| TEL | |
| e-mail | |

企画内容

| | |
|--------------------------------------|------------|
| 種別（希望する種別を残し、他は削除してください） | |
| シンポジウム ・ ワークショップ | |
| 希望時間（希望する時間を残し、他は削除してください） | |
| 120 分 ・ 90 分 | |
| 希望日（該当するものを残し、他は削除してください） | |
| どちらでもよい ・ 8 月 22 日（土） ・ 8 月 23 日（日） | |
| 【シンポジウムの場合】 予想される来場者数 | 名程度 |
| 【ワークショップの場合】 募集定員 | 名程度 |
| 募集定員に満たない場合当日参加の可否 | 可 ・ 不可 |
| グループワーク（GW）の有無 | GW あり ・ なし |
| GWありの場合、1 グループあたりの人数 | 名程度 |
| オーガナイザー（3 名以内、責任オーガナイザーを最初に記載してください） | |
| 氏名 | 所属 |
| 1. | |
| 2. | |

| | | |
|---|-----------|------------------------|
| 3. | | |
| シンポジスト・タスクフォース等 | | |
| 氏名 | 所属 | 入会状況（会員 or 非会員） |
| 1. 2. 3. 4. 5. 6. | | |
| タイトル | | |
| | | |
| 概要（200 字程度） | | |
| | | |
| 備考（ワークショップを希望する場合は、必要とする備品を記載してください） | | |
| | | |

応募のための情報収集はこれで終了です。以下の送付先に、メール添付で送信ください。

【送付先】

第 11 回日本薬学教育学会大会事務局

E-mail: jsphe11@ompu.ac.jp

【送信時のお願い】

- ・メールタイトルは希望種別に応じ【公募シンポジウム申込書】または【ワークショップ申込書】と

ご記載ください。

- 受付後には、土日を除く 2 日以内に受付完了の旨の返信をいたします。2 日間ほど待っても返信が来ない場合は、大変お手数ですがその旨を上記のメールアドレス宛にご連絡ください。

以上