**第3回日本薬学教育学会大会**

**シンポジウム・ワークショップ企画申込書**

提出日　平成　　年　　　月　　　日

**オーガナイザー（責任者）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 所属（団体名） |  |
| 住所e-mail | 〒 |  |  |  |
|  |  | TEL |  |

**企 画 内 容**

|  |  |
| --- | --- |
| 種別 | シンポジウム　　・　　ワークショップ　（希望種別を〇で囲む） |
| タイトル |  |
| オーガナイザー（氏名・所属） | 1. 2. |
| 概要(400字以内)  |  |
| 発表者案（氏名・所属） | 1.2.3.4.5. |
| 備考 |  |

宛先： jsphe2018@pharm.showa-u.ac.jp**提出期限：平成３０年１月１５日(月)17時**