（西暦）　　　　年　　月　　日

日本薬学会中国四国支部

支部長　　山口健太郎　殿

共催・後援・協賛 申請書

　下記の要領にて会を開催しますので、 共催 ・ 後援 ・ 協賛 を申請します。

 所 属：

 氏 名： ㊞

記

１．開催する会の名称および参加予定人数

　　　「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」　（　　　　　　　名）

２．開催日：　（西暦）　　　年　　　月　　　日（　　曜日） 〜 　　　年　　　月　　　日（　　曜日）

３．開催場所：

４．世話人（所属）

５．会の主催者：

６．連絡先：

　　　　担当者： 所属：

　　　　TEL： FAX： e-mail：

７．共催、後援、協賛の希望：（いずれかに○をつけてください）

【共催】　　　　　　　　　　　　　【後援】　　　　　　　　　　　　　　【協賛】

　　　（薬学会の公益法人化に伴い、資金提供は原則行わないことになりました）

８．共催・後援補助金振込先

　　　銀行名・支（本）店名　（　　　　　　　　　　　　・　　　　　　　　　　　）

　　　口座の種類（当座、普通）　　　　名義人（フリガナ）

　　　口座番号

-------------------------------------------------------------------------------------------------

申請には本申請書の他に、講演会の開催を知らせるパンフレット等１部を下記宛にお送り下さい。

また、薬学会発行のファルマシアの会合予告欄に会開催の掲載手続きをしていただければ幸いです。

宛先：　〒769-2193　香川県さぬき市志度１３１４-１　徳島文理大学香川薬学部　（psj\_cs2023＠kph.bunri-u.ac.jp）　庶務担当　藤島