

様式第 1 号(第 6 条関係)

審 議 申 請 書

年 月 日

江戸川区薬剤師会倫理委員会委員長 殿

申請者 所属
職名
氏名 印

申請者の管理薬剤師等の長の承認
職名
氏名 印

江戸川区薬剤師会倫理委員会規程第6条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 申請事項名

2 申請の目的及び概要(必要に応じ資料を添付すること)

※受付番号

※委員会開催年月日

※開催場所

第 号 年 月 日 ()