|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提出日（令和　 年 　月　　日） | | | | | | |
| 薬局実務実習　学生発表会 | | | | | | |
| エントリーシート（記入と提出） | | | | | | |
| 発表順 | 実習薬局名 |  | | 指導者名 | |  |
| **①** | 学生氏名 |  | かなよみ | |  | |
| 発表題名 |  | | | | |
| 発表要旨 |  | | | | |
| **②** | 学生氏名 |  | かなよみ | |  | |
| 発表題名 |  | | | | |
| 発表要旨 |  | | | | |
| 発表での要望など | |  | | | | |
| ◎ シート提出期限 | | 発表会実施日の２週間前までにお願いします（***厳守！***） | | | | |
| ◎ メールで提出 | | このエントリーシートに記入し、題名を付けて保存したのち、「石川県薬剤師研修センター」のホームページの画面最下部にある**〈メールで連絡〉**をクリックすると、新規メール画面が開きます。エントリーシートを「添付ファイル」として送信する。 | | | | |
| ☆エントリーシートの言語は、MsWord に限る | | | | |
| ◎ 発表用スライドの作成は、マイクロソフト・パワーポイント（ppt）を用いて行います | | | | | | |
| pptバージョン | | Microsoft PowerPoint　2010、これ以降のバージョン | | | | |
| 持参メモリー | | 発表ppt原稿はUSBメモリーに入れ、発表当日の朝に受付へ提出すること | | | | |
| 920-0032 金沢市広岡町イ25-10　（公社）石川県薬剤師会 実務実習委員会  Tel. 076-231-6634 Fax 076-223-1520 | | | | | | |
| 石川県薬剤師研修センターホームページ（http://www.center-kenyaku.jp/） | | | | | | |