



薬剤師体験のご案内



薬局、薬剤師のお仕事ってどのようなことをするのと思ったことはありませんか？
日頃、入れない調剤室に入って実際のお薬をお渡しするまでの流れをご説明します。

プログラム

- ・薬剤師のお仕事ってどんなことをするの？
- ・白衣を着て、塗り薬をつくってみよう！



など・・・

【日時】 平成 27 年 11 月 8 日 (日曜日)
 午前 《1 部》 10:00 ~ 10:45
 《2 部》 11:15 ~ 12:00

【場所】 カイセイ薬局

【対象者】 4 ~ 7 歳

【募集人数】 各時間帯 5 名ずつで、計 10 名
 ※事前申込み必要 (応募多数の場合、抽選とさせていただきます)。
 ※必ず保護者の方同伴でお願いします。

【参加費】 無料

【お申し込み方法】 お申し込み用紙に必要事項をご記入の上、カイセイ薬局までお持ち下さい (FAX 可)。

お申し込み期限：平成 27 年 10 月 8 日 (木曜日)

※当選者の方には、10 月 19 日頃までにご連絡させていただきます。

カイセイ薬局

〒545-0052 大阪市阿倍野区阿倍野筋 2-4-44
 TEL: 06-6616-7820 FAX: 06-6616-7821

ホームページアドレス
<http://ikuseikai.org/store/detail/2378>

----- 切り取り線 -----

薬剤師体験 申込み用紙

(ふりがな)
 参加者ご氏名 _____ 様 [男 ・ 女] (_____ 歳) 身長 _____ cm
 _____ 様 [男 ・ 女] (_____ 歳) 身長 _____ cm
 _____ 様 [男 ・ 女] (_____ 歳) 身長 _____ cm

※ご兄弟で参加の場合のみ、連名にてご記入下さい。お友達と一緒に参加を希望される場合、申込用紙はコピーでも構いませんので、別々にお申し込み下さい。ただし、応募多数の場合、抽選とさせていただきますので、ご希望に添えない場合もございます。予めご了承下さい。
 ※当選者の方には当日、白衣をご用意いたしますので、身長のご記入をお願いいたします。

保護者様のご氏名 _____

〒 _____ 住所 _____ TEL _____

ご希望の時間帯に○をして下さい。

希望時間： 1 部 [10:00 ~ 10:45] ・ 2 部 [11:15 ~ 12:00]
 第一希望：(_____ 部) 第一希望以外：(可 ・ 不可)