

【提出先】

一般社団法人大阪府薬剤師会
 会長 乾 英夫 様

FAX 06-6947-5480

講習会・街頭キャンペーン等実施報告書

1. と き	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分		
2. と こ ろ	富田林市立 学校 年 教室		
3. 講習会 キャンペーン 等の名称	薬物乱用防止教室		
4. 関係者及び 対象者数	主催者及び 関係者	一般社団法人富田林薬剤師会 学校薬剤師部会 学校薬剤師	
	講習・啓発 対象者	小・中学校	年 名 年 名
5. 内 容			
6. 講 師	薬局 学校薬剤師氏名		
7. 配布資料等	*リーフレット/パンフレット (生徒用・保護者用)	部	部
	*その他	部	部
8. その他	・ビデオ/DVD 上映の有無 (有・無) タイトル 『 』		
	・薬物標本使用の有無 (有・無)		
	・パネル使用の有無 (有・無)		

上記のとおり報告します。

令和 年 月 日

一般社団法人大阪府薬剤師会
 会長 乾 英夫 様

報告者 住 所

氏 名

所属団体 一般社団法人富田林薬剤師会
 学校薬剤師部会

* 薬物乱用防止に関する講習会や街頭キャンペーン等を実施されましたら、下記までご報告ください。

【提出先】

藤井寺保健所生活衛生室
薬事課 御中

FAX 072-952-6167

講習会・街頭キャンペーン等実施報告書

1. と き	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分	
2. と こ ろ	富田林市立 学校 教室	
3. 講習会 キャンペーン 等の名称	薬物乱用防止教室	
4. 関係者及び 対象者数	主催者及び 関係者	一般社団法人富田林薬剤師会 学校薬剤師部会 学校薬剤師
	講習・啓発 対象者	小・中学校 年 名 年 名
5. 内 容		
6. 講 師	薬局 学校薬剤師氏名	
7. 配布資料等	リーフレット/パンフレット (生徒用・保護者用)	部 部 部 部
	その他	
8. その他	・ビデオ/DVD 上映の有無 (有・無) タイトル 「 」	
	・薬物標本使用の有無 (有・無)	
	・パネル使用の有無 (有・無)	

上記のとおり報告します。

令和 年 月 日

大阪府健康医療部薬務課長様

報告者 住 所
氏 名

所属団体 一般社団法人富田林薬剤師会
学校薬剤師部会