（平成21年5月15日　制　定
平成22年5月20日　一部改正）

日本医薬品卸勤務薬剤師会
准会員に関する内規

（趣　旨）
第１条　准会員については、会則に定めるところによるほか、この内規の定めるところによる。

（准会員の資格）
第２条　会則第７条に定める連合会の賛助会員会社の業務に従事する薬剤師及び連合会の正会員構成会社と関連する会社の卸売販売業の業務に従事する薬剤師で、本会の事業を理解し、その趣旨に賛同する者とする。

（入　会）
第３条　前条に定める資格を有するもので入会を希望するものは、常任理事会の承認を得て入会することができる。
２．入会の手続
①入会希望者は、入会申込書に会社案内を添付のうえ本会事務局へ連絡
②常任理事会承認（審査）
③事務局より入会希望者へ審査結果の送付
④事務局より所属支部へ准会員入会の旨を連絡
⑤入会手続終了

（会　費）
第４条　准会員は、理事会の定めるところにより会費を納入しなければならない。会費の納入は所属支部へ納入することとする。

（届出事項）
第５条　准会員は、入会申込書の事項に変更が生じたときは、速やかに本会に届け出なければならない。

（資格の喪失）
第６条　准会員は、退職したとき、その資格を失う。

（退　会）
第７条　准会員は、退会しようとするときは、あらかじめ本会に届け出なければならない。

（会費の不返還）
第８条　准会員が退会したときは、既納会費の返還はしないものとする。

（准会員の特典）
第９条　准会員は、会員に準じ、当会主催の行事等に参加することができる。

准 会 員 入 会 申 込 書

年　　月　　日

日本医薬品卸勤務薬剤師会
会　長　　師　尾　　仁　　殿

＿＿＿　年度より准会員として入会いたしたく下記により申し込みいたします。

ふりがな 氏　　名			印
生年月日		性　別	男　　女
出 身 校 (薬学関係)		卒業年月日	
薬剤師登録番号			
勤務先名			
勤務先所在地 TEL・FAX E-mail	〒 ＴＥＬ：　　ＦＡＸ： E-mail：		
現企業 入社年月日			
所属支部			

＊　所属支部は、勤務先の都道府県となります。
＊　会社案内を添付してください。

准 会 員 退 会 届

年　　月　　日

日本医薬品卸勤務薬剤師会
会　長　　師　尾　　仁　　殿

私儀　このたび　＿＿＿　年度より准会員を退会させていただきたく

届出をいたします。

会 社 名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

所属支部:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿