

薬学長期実務実習における問題点 報告用紙

報告日
都道府県名
愛知県
所属施設名
報告者名・連絡先電話番号
病院実習中に起こった問題点
対処方法（問題点に対処できた場合）

【註】「薬学長期実務実習における問題点 報告用紙」の報告先は、愛知県病院薬剤師会 薬学生病院実習検討委員会：松原委員長（mail：h_matsubara@hospital.kasugai.aichi.jp）（〒486-8510 春日井市鷹来町1丁目1番地1 春日井市民病院 薬剤部 松原弘幸）まで添付ファイルあるいは郵送にてご報告ください