

申請日:令和2年 月 日

一般社団法人  
日本ジェネリック医薬品販社協会事務局殿

第1回特定MS認定資格者更新試験申込書

■<<特定MS更新者記載欄>>

MS認定番号 : .....

※特定MS認定取得年号 2015年

氏 名 : .....

フリガナ: .....

ローマ字フリガナ : .....

生年月日:昭和/平成 年 月 日

写真

■<<勤務先記載欄>>

所属会社名 : .....

勤務企業名 : .....

勤務企業住所:〒 - .....

勤務先電話番号 : - - .....

勤務先FAX番号 : - - .....

企業メールアドレス : .....

代表取締役 : ..... (印)