

【第1様式】

入会申込書

店舗の名称	
店舗の所在地	TEL
開設者氏名	印
開設者住所	
管理者氏名	
業態	薬局 ・ 一般卸業 ・ 店舗販売業 ・ その他

令和 年 月 日

紹介正会員（地域薬業会長） 菅原玲子 印

一般社団法人千葉県薬業会会長 江畑幸彦様