

公益社団法人神奈川県薬剤師会ルーキーメンバー制度運用要綱

1. 目的

本要綱は、神奈川県薬剤師会（以下「県薬」という。）ルーキーメンバー制度の運用にあたり、必要な事項を定める。

2. ルーキーメンバー登録申請

- (1) 公益社団法人神奈川県薬剤師会ルーキーメンバー制度規程（以下ルーキーメンバー制度規程）第4条に規定するルーキーメンバーの登録申請は登録希望者本人が、本会ホームページ「入会案内」の指定フォームから行う。
- (2) ルーキーメンバー制度規程第3条第2項に該当する者は申請時に本会事務局に対して「神奈川県薬剤師会ルーキーメンバー紹介状【様式1】」の提出を別途行うものとする。
- (3) ルーキーメンバー登録申請時に本会の会員であった場合、もしくはルーキーメンバー在籍中に会員になった場合は会員番号を申請する。

3. メールアドレスの変更

ルーキーメンバーは申請時に登録したメールアドレスに変更があった場合は、速やかに本会事務局に連絡を行う。

4. アンケートへの回答

ルーキーメンバーは本会からアンケート依頼があった場合は回答するよう努めなくてはならない。

5. ルーキーメンバー特典の利用方法

- (1) 県薬ホームページ会員ページへの閲覧は、ルーキーメンバー登録審査承認時に案内される登録番号にて会員ページのログイン設定を行った後、会員ページを閲覧することができる。
- (2) 県薬会誌「薬壺」は、会員ページ内にて閲覧できる。
冊子を希望する場合は、薬壺定価（郵送希望の場合別途送料発生）にて購入できる。

- (3) 県薬主催研修会への参加申込は県薬ホームページから行い、会員番号入力欄には登録番号を入力しルーキーメンバーであることの申し出を行う。
- (4) メールマガジンにて案内のあった県薬が参加者を参集するイベントへの参加は、主催委員会等に参加申込を行う。
- (5) 県薬の各委員会への傍聴については、本会委員会傍聴要綱に基づき申請を行う。

6. ルーキーメンバー登録解除

ルーキーメンバー在籍期間終了前に登録解除を希望する場合、本会事務局に対してルーキーメンバー登録解除申請【様式2の提出もしくは登録解除申請フォーム】をする。

7. ルーキーメンバー再登録申請

- (1) 前条にて登録解除を行った者が、ルーキーメンバー在籍可能期間内に再登録申請を行う場合、本会事務局に対してルーキーメンバー再登録申請【様式3の提出もしくは再登録申請フォーム】を行い、理事会にて審査を行い登録の可否を決定する。
- (2) 理事会の審査にて再登録が認められた場合、初回登録時の登録番号を再付与する。
- (3) ルーキーメンバー制度規程第12条によりルーキーメンバー登録を抹消された者は再登録申請をすることができない。

8. 要綱の改廃

本要綱の改廃は、常務理事会の議を経て会長が定める。

附則

- (1) 本要綱は、令和7年2月6日制定、令和7年4月1日から施行する。

【様式 1】 ※紹介者が神奈川県薬剤師会会員の場合、様式 1 の提出は不要。
会員番号をルーキーメンバー申請希望者にお伝えください。

神奈川県薬剤師会ルーキーメンバー紹介状

○年 ○月 ○日

公益社団法人神奈川県薬剤師会 会長殿

○○○○大学薬学部
実務実習担当 ○○○○ 印

認印 OK

貴会ルーキーメンバー制度において、下記の者を紹介申し上げます。

○○大学○○学部 ○年 ○○○○○○

<紹介者（教員）の連絡先>

電話番号：○○○-○○○○-○○○○

メールアドレス：○○○@○○○○○

※上記は本会より紹介者宛てに連絡がある場合に利用いたします。

<チェック項目>

神奈川県薬剤師会ルーキーメンバー制度運用規程を確認した。

【様式 2】

神奈川県薬剤師会ルーキーメンバー登録解除申請書

○年 ○月 ○日

公益社団法人神奈川県薬剤師会 会長殿

下記理由により、ルーキーメンバーの登録解除を申請します。

登録番号：R○○○○○○○ (Rから始まる7桁の番号)

氏名：○○ ○○

所属先：○○薬局 / ○○大学

対象区分：薬剤師○年目 / 薬学部○年生

< 登録解除理由 >

--

(神奈川県薬剤師会記入欄)

受付日	受付担当者	備考

【様式 3】

神奈川県薬剤師会ルーキーメンバー再登録申請書

○年 ○月 ○日

公益社団法人神奈川県薬剤師会 会長殿

下記理由により、ルーキーメンバーの再登録を申請します。

初回時登録番号：R○○○○○○○（Rから始まる7桁の番号）

氏名：○○ ○○

所属先：○○薬局 / ○○○大学

対象区分：薬剤師○年目 / 薬学部○年生

住所：

電話番号：

メールアドレス：

紹介者名*：

紹介者会員番号等*：

*初回登録時に様式1（紹介状）を提出し登録が認められた者のうち、
再登録申請時も学生である者は紹介者の記載は不要

<再登録理由>

（神奈川県薬剤師会記入欄）

受付日	再登録審査日	再登録日	備考