**抱負（申請書類）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏　　名** |  | **所　　属** |  |

貴方が『在宅療養支援認定薬剤師』に合格したら何を行いますか？

200字程度で抱負をお書きください。　（MS明朝、12ポイント）