

【ホームページ掲載用】

長崎県地域活動協議会以外の方は本紙をお送り下さい。

FAX 095-820-3453 (長崎県栄養士会事務局)

(公社)長崎県栄養士会 地域活動栄養士協議会 あて

締切 平成28年12月15日

送信日 平成28年 月 日

平成28年度(公社)長崎県栄養士会地域活動協議会

「生涯教育実務研修会」受講申込書

10月17日の上記研修会の受講を申し込みます。

氏名	
住所	〒
連絡先	自宅) _____ 携帯) _____ (緊急連絡用)
ご意見等ありましたらご記入ください	
※ 栄養士会会員の方は必ずご記入ください ・所属栄養士会名 _____ 栄養士会 ・会員番号 _____ ・所属協議会名 _____ 協議会	