

令和 6 年度第1回栄養学術研修会参加申込書

※WEB で参加される方はこの用紙でお申込みできません。こちらから ※ホームページからも申込みできます。



ご記入ください。

氏 名		<input type="checkbox"/> 会 員 <input type="checkbox"/> 非会員
		会員番号(会員の方は、必ずご記入下さい)
勤務先名		
連絡先 (携帯電話番号)		
メールアドレス		

下記のとおり申し込みます。(1人1枚の用紙でお申込み下さい)

該当するものに して下さい

●総会の出席について ※欠席される方は委任状(はがき)を提出してください
<input type="checkbox"/> 出席します
●研修会の参加について (午後)
<input type="checkbox"/> 参加します
連絡事項

ご記入頂いた事項は、当研修会の運営のみに使用します。

郵送先 〒850-0057

長崎市大黒町3-1 長崎交通産業ビル 5 階 (公社)長崎県栄養士会

- ◆栄養士会員の方は、必ず栄養士会会員証を受付に呈示して下さい。
- ◆氏名、住所、勤務先など変更がある方は「会員登録事項変更届」を提出してください。
- ◆悪天候等による開催中止の場合は、研修会前日の 15:00 以降に長崎県栄養士会ホームページ(事務局からのお知らせ)にてご案内いたします。
- ◆開催方法が変更になる場合はホームページでお知らせいたします。