（公社）長崎県栄養士会 行 FAX 095-820-3453

送 信 日 令和 6年　　 月　　 日

申込締切日 令和 6年 　9月　18日

**令和6年度 第2回栄養学術研修会参加申込書**



　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※**WEBで参加される方は、こちらから　→**

**（この用紙でお申込みできません）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　※ホームぺージからも申込みできます。

　FAXの場合は申込書にご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏 　　名 |  | □会 員 　□ 非会員　□学生 |
| 会員番号（会員の方は、必ずご記入下さい） |
| 勤務先名  （学校名） |  | |
| 連 絡 先  (携帯電話番号) |  | |
| メールアドレス |  | |