**公益社団法人　長崎県栄養士会　令和7年度第2回栄養学術研修会**

**ボランティアスタッフ応募用紙**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **氏名（ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　）** | | |
| **住所　〒** | | |
| **連絡先電話番号（緊急の場合など当日連絡がとれる番号）** | | |
| **メールアドレス** | | |
| **学校名** | **学年** | **年齢** |
| **管理栄養士・栄養士（医療・福祉・行政・教育・自衛隊・フリーランスなど）に聞いてみたいこと、などあればご記入ください。簡単なことでも結構です。** | | |

**□　日程：令和７年10月２5日（土）12時～17時**

**□　場所：吾妻町ふるさと会館**