

(別紙)

山口県栄養士会事務局 FAX : 083-902-7156

令和7年2月3日(月)必着

「令和6年度栄養士研究発表会」

参加申込書

会員

① 会員番号 _____

② 氏 名 _____

③ 地 域 _____

④ 職 域 _____

⑤ 連絡先(勤務先または自宅)

住所 〒

TEL - -

⑥ 受講希望 会場受講

会員外

⑦ 氏 名 _____

⑧ 連絡先(勤務先または自宅)

住所 〒

TEL - -

※申込書に記載された個人情報は本研修会の運営管理の目的のみに使用いたします。