

(別紙)

山口県栄養士会事務局

FAX : 083-902-7156

「令和2年度生涯教育実務研修会（公衆衛生）」

参加申込書

●会員

1 会員番号		
2 氏名		
3 地域事業 推進委員会名		
4 職域事業 推進委員会名		
5 連絡先 (勤務先または 自宅)	住所	〒
	電話	
	メール	

●会員外

1 氏名		
2 連絡先 (勤務先または 自宅)	住所	〒
	電話	
	メール	

◆ パソコンを持参されますか。○をつけてください。

1. はい

2. いいえ

※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。

※定員20名とさせていただきます、先着順となりますのでお早めにお申し込みください。

令和2年10月16日（金）必着