

(公社)茨城県栄養士会 行

Fax 029-228-4271 (送り状不要)

令和2年度栄養士・管理栄養士専門研修会参加申込書

(お問い合わせ 茨城県栄養士会 櫻井 TEL 029-228-1089)

| 施設名 | | | |
|---|----------------------------|--|-------------------------|
| どちらかに○を付けて下さい。 | 参加者名 | 参加する講演に○を付けて下さい。 | ※無料受講券使用 県栄養士会新入会特典 |
| 栄養士会 ○ 会員 ・会員外 | (記載例) いばらき たろう 茨城 太郎 | 8/18 ○ I ・○ II ・○ III ・○ IV | 有 ・ ○ 無 () 枚 |
| 栄養士会 会員・会員外 | | 8/18 I ・ II ・ III ・ IV | 有 ・ 無 () 枚 |
| 栄養士会 会員・会員外 | | 8/18 I ・ II ・ III ・ IV | 有 ・ 無 () 枚 |
| 栄養士会 会員・会員外 | | 8/18 I ・ II ・ III ・ IV | 有 ・ 無 () 枚 |
| <p>♣ 受講料は下記の指定口座へお振込下さい。</p> <p>≪振込先≫ 常陽銀行 本店(004) 普通口座 9064173</p> <p>コウエキシャダンハウジン イバラケンエイヨウシカイ ダイヒョウリジ イリエ ミヤコ 公益社団法人 茨城県栄養士会 代表理事 入江 三弥子</p> <p>※振込後の受講料はご返金できませんのでご注意ください。</p> | | | |
| <p>♣ 振込確認のため、下記にご記入下さい。</p> <p>・振込日 (月 日 円) 振込済 ・ 振込予定</p> <p>・振込者 ※所属施設よりお振込の場合、必ずご記入下さい。 文字数が限られますので、お振込の際には(一社)などの法人名は記載せず、施設名のみご入力いただけますようお願いいたします。 ()</p> <p>・連絡先電話番号 ()</p> | | | |
| <p>【注意】 茨城県栄養士会新入会員の方の無料受講券について</p> <p>♣ 2020年度分、本人のみ有効です。</p> <p>♣ 研修会当日、受付にて必ず氏名等を記入してご提出下さい。</p> | | | |