

7/6 青森県栄養士会八戸地区会 研修会申込(6/25 まで)

青森県栄養士会 行

FAX : 017-735-7005

申し込み日：令和 元年 6月 日

該当する項目に☑をお願いします。(参加費は当日です)

一般(500 円)

栄養士会会員(無料)

(会員番号_____)

※栄養士会会員の方は会員番号もお願いいたします。

連絡先

住所：

氏名：

勤務先：

連絡先 TEL：

連絡事項記入欄