

多古町役場保健福祉課 杉森 行
FAX 0479-76-3186 (送付票不要)

千葉県栄養士会公衆衛生事業部第1回中央研修会申込書

1 研修会参加希望 (該当番号に○をつけてください)

- (1) 千葉県栄養士会 公衆衛生事業部 会員 (無 料)
- (2) 千葉県栄養士会 公衆衛生事業部以外の会員 (参加費 : 1 人 100 円)
- (3) 千葉県栄養士会 会員以外の管理栄養士・栄養士 (参加費 : 1 人 2000 円)

(かな)	
氏名	
所属事業部	
勤務先	
所在地	
電話番号	

2 講師への質問等記載願います。

--