

地域活動事業部 参加申し込み

千葉県栄養士会宛 FAX : 043-256-1804

5月28日(火) 第1回視察研修会に参加します

氏名: \_\_\_\_\_ 地活会員 (会員番号 \_\_\_\_\_ )  
\_\_\_\_\_ 他 ( \_\_\_\_\_ ) 事業部会員 (会員番号 \_\_\_\_\_ )  
\_\_\_\_\_ 非会員

電話番号 ( \_\_\_\_\_ )

\* 日中ご連絡できる電話番号をお願いいたします。