

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

11月2日(土) (下記に○をつけてください)
研修会 出席・欠席

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。

〒260-0045 千葉市中央区弁天3丁目7番7号 小ホールB1F

TEL 043(207)5811(代)

