

千葉県栄養士会公衆衛生事業部黒潮ブロック研修会参加申込書

1 研修会参加希望

(1)千葉県栄養士会 公衆衛生事業部 会員(無料)

No	所属	氏名	メールアドレス

(2)千葉県栄養士会 公衆衛生事業部以外の会員(無料)

No	所属職域事業部名	会員番号	メールアドレス
		氏名	

(3)千葉県栄養士会 会員外(有料)

No	氏名	メールアドレス

2 講演について

① 講師への質問や相談したい内容を御記入ください。

--

●以下の宛先にお申込みください。(メール、FAX)
<申込先>千葉県長生保健所 地域保健福祉課 金澤
メールアドレス:chouseieiyou@mz.pref.chiba.lg.jp
電話:0475-22-5914 FAX:0475-24-3419