別　紙

宛先：（公社）香川県栄養士会あて

FAX：087-811-2859

令和２年度　危機管理研修会参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 会員番号 |  |
| 職域 |  |
| 地区 |  |
| 勤務先名（所属部署） |  |
| 緊急連絡先  （当日連絡できる電話番号） |  |