9月3日(土)　 令和４年度　地域活動部研修会に申込みます

・講義に申し込みます　　　・演習に申し込みます

〇をつけてください

（8月12日（金）必着）

香川県栄養士会事務局　FAX 087-811-2859 又は　E-mail　info@kagawa-eiyo.or.jp

|  |  |
| --- | --- |
| 職域名 | 医　療（　　　）　学校健康教育（　　　）勤労者支援（　　　）　研究教育（　　　）　公衆衛生（　　　）　地域活動（　　　）福　祉（　　　）　 |
| 参加者氏名 |  |
| 勤務先 | 施設名：TEL:FAX:e-mail： |
| 香川県栄養士会会員 | （　　）会員（会員番号：　　　　　　　）（　　）当日入会【入会金1000円・会費15000円】 |
| 施設における課題講師の先生にしてほしい話の内容や質問等 |  |