参　加　申　込　書

千葉県栄養士会宛　　ＦＡＸ　０４３－２５６－１８０４

10 月 12 日（水曜日）地域活動事業部の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

連絡先電話番号（　　）

*連絡先の電話番号を必ずお書きください