

JDA-DAT千葉 (□新規 □変更 □削除) 登録申込書

私は、JDA-DAT千葉の登録を申し込みます。

年 月 日

| | | | | | | |
|------------------------|---|------------------------|---------|--------------|---|--|
| ふりがな氏名 | | 男・女 | 会員番号 | | 職域事業部 | |
| 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日生 | | | | 血液型 | |
| 自宅 | 〒 TEL: FAX: E-mail: | | | | | |
| 携帯電話 | TEL: E-mail: | | | | | |
| 勤務先 | 名称 | | | | | |
| | 所在地 | 〒 TEL: FAX: E-mail: | | | | |
| 依頼時連絡先 | ①自宅 ②携帯電話 ③勤務先 | | | | | |
| 資格 | ①栄養士 ②管理栄養士 ③その他併せ持つ資格 () | | | | | |
| JDA-DAT種別 | ①リーダー ②スタッフ | スキルアップ研修 | —回程度 | 日栄認定制度取得(種別) | | |
| 略歴 | 栄養士経験 | ①5年未満 ②5年～10年未満 ③10年以上 | | 調理経験 | ①なし ②1年～5年未満 ③5年以上 | |
| | 栄養指導経験 | ①なし ②1年～5年未満 ③5年以上 | | 訪問指導経験 | ①なし ②1年～5年未満 ③5年以上 | |
| | 職歴 (記入例 保健センター 3年、私立保育所 3年、老人ホーム 2年) | | | | | |
| 協力可能な活動種類 (該当するもの全てに○) | ①被災地の直接支援 ②被災地の後方支援 ③普及啓発活動 ④その他() | | | | | |
| 協力可能な活動内容 (該当するもの全てに○) | ①栄養指導 ②訪問指導 ③調理 ④献立作成 ⑤衛生指導 ⑥食品管理 ⑦啓発活動(千葉日報:現代食事考、ホームページへの執筆) ⑧その他() | | | | | |
| 被災地出動までの時間 | ①発災後1～2日程度で可能 ②発災後3～4日程度で可能 ③発災後5～6日程度で可能 ④発災後7日以上で可能 ⑤その他() | | | | | |
| 支援活動の日数 | ①日帰り程度 ②1泊2日程度 ③2泊3日程度 ④3泊4日程度 ⑤4泊5日程度 ⑥6泊7日以上 ⑦その他() | | | | | |
| 活動範囲 | ①全国 ②関東 ③千葉県内 ④その他() | | | | | |
| 交通手段 (該当するもの全てに○) | ①公共交通機関 ②自家用車 ③その他() | | 運転免許の有無 | | ①有 ②無 ※ペーパードライバー等で運転に自信の無い方は②無としてください。 | |
| ジャンパーサイズ | ① S又はM ② L ③ LL又はLLL | | | | | |

※「変更登録」の場合は、氏名、会員番号及び変更があった項目のみ記載してください。

※「削除登録」の場合は、氏名及び会員番号のみ記載してください。

※災害時の連絡にメールを使用しますのでメールアドレスは必ず記入してください。

※この個人情報は目的以外に使用しません。

※不明な点は栄養士会事務局(043-256-1117)へお問合せください。