

(別紙)

山口県栄養士会事務局 FAX：083-902-7156

平成28年6月24日(金) 必着

## 「日本臨床栄養研究会」

### 参加申込書

#### 会員

① 会員番号 035 \_\_\_\_\_

② 氏 名 \_\_\_\_\_

③ 地域専門部会名 \_\_\_\_\_

④ 職域専門部会名 \_\_\_\_\_

⑤ 連絡先(勤務先または自宅)

住所 〒

TEL            -            -

#### 会員外

⑥ 氏 名 \_\_\_\_\_

⑦ 連絡先(勤務先または自宅)

住所 〒

TEL            -            -

※申込書に記載された個人情報は本研修会の運営管理の目的のみに使用いたします。