

申し込み先 (公社) 和歌山県栄養士会事務局

メールアドレス : wakdieas@eos.ocn.ne.jp

FAX 番号 : 073-427-2487

申込み期限 令和 5 年 8 月 31 日 (木)

※但し定員になり次第締め切らせて頂きます。

[令和 5 年度地域活動事業部近畿ブロック研修会] 申込書

ふりがな 氏 名	会員 No.	<input type="checkbox"/> 非会員
	所属部会 :	
現住所	〒 TEL      -      -      (連絡がつく番号)	
E-mail アドレス	@ ※Zoom 参加の場合必須です。	
勤務先		
勤務先所在地	〒 TEL      -      -	
参加方法	<input type="checkbox"/> 現地参加 <input type="checkbox"/> Zoom 参加 ※どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。	