

離島・県外会員及び非会員用 FAX専用 沖縄県栄養士会生涯教育 受講申込書

1 受講希望者

・ 氏 名		* 該当するものに○をお付け下さい 1 会員 (No,) 2 非会員
・ 所 属	宮古 八重山 その他 (
・ 連絡先 (電話番号)	(自宅・職場・携帯)	

2 受講希望項目

中 項 目	単 位	担 当 講 師 名	開 催 日 時
(例) 4-1栄養ケアプロセス	1単位	木戸 康博	11月 1日

3 受講料

- ・ 講 義 会 員 1, 0 0 0 円 非会員 2, 0 0 0 円
 (離 島 5 0 0 円)
- ・ 演習等 会 員 3, 0 0 0 円 非会員 6, 0 0 0 円
 (離 島 1, 5 0 0 円)

※上記申込書に記入の上、受講希望日の一週間前までにFAXにて
お申込み下さい。受講料は当日受付にてお支払い下さい。

※日本栄養士会会員の方は会員証を必ずご持参下さい。

沖縄県栄養士会生涯教育委員会
FAX : 098-942-5312