

**ファックス送信表**

沖縄県栄養士会事務局行き FAX:098-942-5312 (担当:平良、宮城)

申込み期間・・・平成28年10月23日(月)

・本状をそのまま送信して下さい。(2名まで連記可能です。)

**[食育 SAT システム研修会] 申込書**

平成28年 月 日

氏名	会員番号	
会員・非会員 (所属部会)	<input type="checkbox"/> 会員【 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 公衆衛生(行政) <input type="checkbox"/> 地栄 <input type="checkbox"/> その他】 <input type="checkbox"/> 非会員	
職種	<input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> その他( )	
住所	電話 ( )	
勤務先	電話 ( )	
氏名	会員番号	
会員・非会員 (所属部会)	<input type="checkbox"/> 会員【 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 公衆衛生(行政) <input type="checkbox"/> 地栄 <input type="checkbox"/> その他】 <input type="checkbox"/> 非会員	
職種	<input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> その他( )	
住所	電話 ( )	
勤務先	電話 ( )	

\* 「食育 SAT システム」に関する質問がございましたら、ご記入ください。