一般・学生用

平成 28 年度生涯教育研修会　申込書

※ 必要事項を記入のうえ、該当する番号に〇をつけて下さい。

1　　一般（会員外）	2　　学生	

受講料振込日	平成 28 年　　月　　日　← 受講料の振込み予定日をご記入ください。
ﾌﾘｶﾞﾅ	
氏　名	
勤務先	【学生の方は、養成校名をご記入下さい】
連絡先（TEL）	
受講科目番号	希望する受講科目番号を〇で囲んで下さい 【　1，　2，　3，　4，　5，　6　】

【1,5 】 一般（会員外） 9,000 円 学生 3,000 円	合計科目	【一般（会員外）】 （　　）科目数 × 9,000 円＝　　円 （　　）科目数 × 3,000 円＝　　円 合計額　　円 **振込金額　　円**
【2,3,4】 一般（会員外） 3,000 円 学生 1,000 円		【学生】 （　　）科目数 × 3,000 円＝　　円 （　　）科目数 × 1,000 円＝　　円 合計額　　円 **振込金額　　円**
【6 】→　無料		**※ 科目数・合計額・振込金額は必ず記入してください**
摘　要		※ お手数ですが、７月２５日(月)までに、お振込みをお願いいたします。

送付先

(公社)茨城県栄養士会

〒310-0034　茨城県水戸市緑町 3-5-35

TEL　０２９-２２８-１０８９

FAX　０２９-２２８-４２７１

振込先

銀行名　常陽銀行　本店

口座番号　普通　９０６４１７３

名義人　公益社団法人茨城県栄養士会

代表理事　政安　静子(まさやす　しずこ)