

FAX : 029-228-4271

e-mail info@ibarakiken-eiyoushikai.or.jp

別紙(3)

令和6年度上期 研修会受講申込書 (会員外用)

申込日 令和6年 月 日

下記の欄の必要事項を記入のうえ、該当欄に○印をつけて下さい。

ふりがな				
氏名				
ご連絡先	住所	(〒 -)		
自宅 ・ 勤務先	電話		携帯電話	
	FAX			
勤務先名				
eメール (PC ・ 携帯)				
注意事項	受講の確認等でご連絡させて頂くためのご住所をご記入ください。 ※PCメールアドレス推奨 (メールにて資料をお送りする場合があります)			
希望講座 ・ 参加費 ・ 受講方法	【研修会名】	【日付】	【会場名】	【参加費】
	○定時総会・研修会	5/24 (金)	ザ・ヒロサワ・シティ会館 小ホール	無料
	○新任研修会	6/12 (水)	保健衛生会館 研修室C	無料
	○専門研修会①	7/6 (土)	保健衛生会館 研修室B	無料
	○給食施設 調理従事者研修会①	8/30 (金)	茨城県市町村会館 大会議室	7,000円
	○栄養学術講習会①	9/21 (土)	茨城県立青少年会館 大研修室	7,000円
	○JDA-DAT (実務) 研修会	9/27 (金)	保健衛生会館 研修室C	5,000円
				受講料合計
振込先等	振込先： 振込口座 常陽銀行 本店 (004) 普通 9064173 口座名義：公益社団法人茨城県栄養士会 代表理事 石川 祐一 (いしかわ ゆういち) 振込者名： () 振込： 令和6年 月 日 (振込日 ・ 振込予定日)			
申込方法	この申込書を使用し、FAX、郵送、eメールにてお申込み下さい。 申込書はホームページ (http://www.ibarakiken-eiyoushikai.or.jp/) からダウンロードできます。			
参加費の振込について	・参加費については、指定された期日までに、参加費の合計金額をお振込み下さい。 ※既納の受講料は、原則としてお返しいたしませんので、ご注意ください。※			