

令和8年度下期 研修会受講申込書

(学 生 用)

申込日：令和8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 ・ 学 校	電 話		携帯電話	
	FAX			
学校名				
メールアドレス (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メールアドレスをご記入ください。 ※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ございます。）			
希望講座 ・ 参加費 ・ 受講方法	【研修会名】	【日付】	【会場名】	【 参 加 費 】
	○給食施設調理従事者 研修会②	10/7 (水)	茨城県学校給食会2階 会議室	学生…7,000円 登録学生…無料
	○栄養士・管理栄養士 専門研修会①	10/18 (日)	保健衛生会館4階 大研修室	無料
	○生涯教育研修会③ (認定栄養ケア・ステーショ ン責任者講習会)	11/7 (土)	ザ・ヒロサワ・シティ会館 分館2階 集会室10号	学生…7,000円 登録学生…無料
	○茨城栄養学術講習会②	11/27 (金)	保健衛生会館3階 研修室C	学生…7,000円 登録学生…無料
	○生涯教育研修会④ (在宅訪問栄養指導推進研修 会)	12/20 (日)	保健衛生会館3階 研修室C	学生…7,000円 登録学生…無料
	○生涯教育研修会⑤ (在宅訪問栄養指導推進研修 会)	R9.2/7 (日)	保健衛生会館3階 研修室C	学生…7,000円 登録学生…無料
	○栄養士・管理栄養士 専門研修会②	R9.2/28 (日)	茨城県立健康プラザ3階 大会議	無料
				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			円
	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8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ください。 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。			
受講料の 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ください。 ※既納の受講料は、原則としてお返しいたしませんので、ご留意ください。			