

令和6年度『健康づくり提唱のつどい』 参加申込書

送付先

FAX番号:028-634-3467

mail:t-eiyoushikai@crux.ocn.ne.jp

※送付先は、間違いのないよう御確認ください。

公益社団法人栃木県栄養士会事務局 行

氏名	(フリガナ)
参加者区分	(いずれかを○で囲む。) (会員の方は単位が授与されますので必ず会員番号をご記入ください。) 1 一般 2 会員 (会員番号 _____)
電話番号	(日中連絡がつくもの)
メールアドレス	

参加費 無料

定員 先着200名

※申込締切日 令和6年7月10日(水)必着

申込方法についてご不明な点は下記連絡先までご連絡ください。

<p>【問い合わせ先】 公益社団法人 栃木県栄養士会 事務局 〒321-0933 宇都宮市築瀬町1897-9 TEL:028-634-3438 FAX:028-634-3467 mail : t-eiyoushikai@crux.ocn.ne.jp</p>
--

※本お申込みによって取得した個人情報は、目的以外には一切利用いたしません。