|  |  |
| --- | --- |
| 第7回日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)  **リーダー育成研修受講者用** 申込書兼受講者調書  ※受講希望理由（受講を要する理由、研鑽を望む理由、問題解決を望む課題等）を８００字以内で記入してください。 | |
| 所属栄養士会名 |  |
| 会員番号 |  |
| ふりがな  氏　　　　 名 |  |
| 電話番号 |  |
| ﾊﾟｿｺﾝﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 勤務先名 |  |
| 災害派遣経験の有無　（　　有　・　無　　） | |
| 参加費：　15,000円　　or 　10,000円（既にﾕﾆﾌｫｰﾑをお持ちの方のみ） | |
| ・受講を希望する理由  ・災害における“連携”についての考え | |

※ご所属の都道府県栄養士会へ提出してください。