

『第15回栃木県栄養改善学会』 参加申込書

来場者 専用

会場に来る方専用の申込用紙です。

FAXで本申込書を公益社団法人栃木県栄養士会事務局に送付してください。
オンラインでの参加の方は、この用紙では申込できませんのでご注意ください。

送付先

FAX番号:028-634-3467

公益社団法人栃木県栄養士会事務局 行

氏名	(フリガナ)		
会員番号等	どちらかに○をしてください 会員 ・ 会員以外	会員の方は会員番号	
電話番号	(日中連絡がつくもの)		
資料送付先 住所	〒		
勤務先		職種	

◎会場での参加:先着200名までとなります。

※第15回栃木県栄養改善学会の参加について

栃木県栄養士会の会員以外の方は、学生500円、一般2,000円の参加料が必要です。
学会開催当日受付にてお支払いいただきますようお願い申し上げます。

※申込締切日 令和4年11月25日(金)

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。

【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

※本お申込みによって取得した個人情報は、当学会運営の目的以外には一切利用いたしません。