

提出先：公益社団法人岩手県栄養士会

FAX:019-625-3707

E-mail : i-dietitian2@iwate-eiyoshikai.or.jp

## 令和5年度岩手県栄養士会生涯教育研修会申込書（一般の方）

申込日 令和5年 月 日

ふりがな 氏名	
電話連絡先	
勤務先	
住所	

### 1 受講申込 該当に○をつけてください

期日	時間		
7/2 (日)	午前	午後 ①	午後 ②
7/29 (土)	午前	午後 ①	午後 ②
8/26 (土)	午前	午後 ①	午後 ②
9/23 (土)	午前	午後 ①	午後 ②
10/29 (日)	午前	午後 ①	午後 ②

### 2 受講料

講義 1 単位(90分):3,000 円 3,000 円×申込講義数            単位 振込金額                            円