

申込締切日：10月4日（金）

FAX：096-368-4619

（公社）熊本県栄養士会 行

秋季研修会（70周年記念研修会）申込用紙

ふりがな 氏名			会員番号	
			会員外	職種（ ）
地域			職域	
連絡先	勤務先・自宅	〒		
	TEL		FAX	

※FAXの場合、送信票はつけず、そのまま送信してください。

地図

