滋賀県栄養士会事務局宛て　　　　　　　FAX０７７－５５８－６６１７

「令和４年度学校健康教育事業部研修会」参加申込書

※申し込み締め切り：令和４年１０月２０日（木）

当てはまるものに〇を入れ、必要項目をご記入下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属事業部 | 学校健康教育事業部　・　その他（　　　　　　　　　　部） |
| ご氏名 |  |
| ご連絡先 | 電話（職場　または　携帯）　： |
| メールアドレス※ご自身で受講される方は必ず記載下さい。返信可能な設定にお願いします。） |

講師に質問がございましたら、ご記入下さい。