

## 地域ケア会議人材育成研修会[8/4 土] 申込書

申し込み先

FAX 011-251-0783 (北海道栄養士会)

E-mail mail@hokuei.or.jp

申込締切 7月20日(金) 振込締切 7月24日(火)

\*受講料は前払いでお願いいたします。申込み後、近日中にお振込みください。

\*研修会当日の支払いは受けませんので期日までをお願いいたします。

\*一旦納入された受講料は理由の如何を問わず返金は致しません。

(ふりがな) 申込者	会員番号	<input type="checkbox"/> 一般・非会員	
	職域協議会		
住 所			
金 額 該当に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 会員 5,000 円	振込予定日	月 日
	<input type="checkbox"/> 一般・非会員 10,000 円		
受講に関する連絡先	電話	FAX	
	メールアドレス		

### 振込先のご案内

○ゆうちょ銀行 (記号) 02770-3 (番号) 31936 加入者名  
(公社)北海道栄養士会

※ゆうちょ銀行の口座をお持ちの方は ATM で口座から振り込むと、振込手数料が無料です。  
送金内容を記入の必要はありません。

お問い合わせ

公益社団法人 北海道栄養士会

〒060-0061 札幌市中央区南1条西5丁目20 郵政福祉札幌第一ビル4階

Tel 011-251-7071

E-mail mail@hokuei.or.jp