

北海道立羽幌病院 石川宛て FAX 0164-62-6050  
\* 申し込み締め切り 4/17 (木) まで

## 留萌支部春期研修会お申し込み用紙

日時： 4月26日(土) 10時半～15時半  
(受付 10:10～)

場所： 留萌市保健福祉センターはーとふる 2階  
留萌市五十嵐町1丁目1-10 TEL 0164-49-2558

※ 駐車場あります

◇下記の項目にご記入ください

氏名(ふりがな)：	
職場名：	所属等：
職種：	栄養士会の所属： 有・無 ※会員の方は必ずご記入願います 会員番号( )
ご連絡先電話番号 (自宅・職場・携帯) — —	
※ 参加されるものに ○をご記入ください(いくつでも参加費は変わりません)	
<input type="checkbox"/> 災害対応力 <input type="checkbox"/> 留萌農作物 <input type="checkbox"/> スパイス教室	
コメント欄	

◆お申し込み・お問い合わせ

北海道立羽幌病院 栄養指導科 石川 千春 まで  
電話：0164(62)6060 FAX：0164(62)6050

主催 \* (公社)北海道栄養士会 留萌支部