

釧根えん下食・栄養研究会研修会 申込用紙

老人保健施設ケアコートひまわり 食養科 関宛

FAX : 0154-23-7665

恐れ入りますがお勤め先でできるだけ取りまとめてくださるようお願いいたします
懇親会は研修会前日（5/24 金曜）の開催です。お間違いないようご注意ください

お勤め先	
お勤め先電話	
お勤め先 FAX	
お名前など	お名前： 会員・非会員（いずれかに○） 非会員の場合、職種： _____ 懇親会（研修会前日）：参加・不参加（いずれかに○）
お名前など	お名前： 会員・非会員（いずれかに○） 非会員の場合、職種： _____ 懇親会（研修会前日）：参加・不参加（いずれかに○）
お名前など	お名前： 会員・非会員（いずれかに○） 非会員の場合、職種： _____ 懇親会（研修会前日）：参加・不参加（いずれかに○）
お名前など	お名前： 会員・非会員（いずれかに○） 非会員の場合、職種： _____ 懇親会（研修会前日）：参加・不参加（いずれかに○）
お名前など	お名前： 会員・非会員（いずれかに○） 非会員の場合、職種： _____ 懇親会（研修会前日）：参加・不参加（いずれかに○）

以上