

生涯学習研修会申込書(非会員用)

年 月 日

* 必要事項をすべてご記入ください

生涯学習研修会を申し込みます。

フリガナ			
氏名			
日中の連絡先	〒	TEL	— —
		FAX	— —

※ 希望科目の科目を○で囲んで下さい

期日	時間	科目番号	希望科目
平成23年 7月 2日(土)	10:00~11:30	A	
	12:30~15:45	B	
平成23年 9月 3日(土)	10:00~11:30	C	
	12:30~15:45	D	
平成23年10月8日(土)	10:00~11:30	E	
	12:30~15:45	F	
平成23年11月5日(土)	10:00~11:30	G	
	12:30~15:45	H	
平成23年12月3日(土)	10:00~11:30	I	
	12:30~14:00	J	
	14:15~15:45	K	
合計科目数			

		受講料
希望合計科目	3,000円 × 【★】科目	円

※ 合計科目・受講金額ご記入ください

* 申込書は控えをとってから事務局へ郵送またはFAXしてください

振替払込請求書兼受領証 添付欄	【受講料振込先】
	銀行名 ゆうちょ銀行 口座番号 00650-0-24485 口座名義 社団法人 新潟県栄養士会 生涯学習係 * 領収書は発行いたしません * 振込手数料は各自でご負担下さい