

(別紙様式第1号)

# 正 会 員 入 会 申 込 書

公益社団法人 日本栄養士会長 様  
公益社団法人 山梨県栄養士会長 様

年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_

貴会に 年度より入会したいので、17,000円を添えて次のとおり申し込みます。

納入金額	(ア) 入 会 金 (入会時のみ)	1,000円
	(イ) 日本栄養士会会費	6,500円
	(ウ) 山梨県栄養士会会費	7,500円
	(エ) 日本栄養士連盟会費	2,000円
	合 計	17,000円
ふりがな 氏 名	性 別 男 女	生 年 月 日 西 暦 年 月 日
現 住 所 メールアドレスの記入は、通信費の節約と情報の即時発信のためご協力ください。	〒 住 所	
	電 話 : ( )	FAX : ( )
	PC メールアドレス : (大きく丁寧に)	
	携 帯 電 話 : 携帯アドレス : (大きく丁寧に)	
勤 務 先	名 称	
	所 在 地	〒 所 在 地 電 話 ( ) FAX ( )
免 許 番 号	栄 養 士	都道府県 号 (免許年月日 年 月 日)
	管 理 栄 養 士	免 許 番 号 号 (免許年月日 年 月 日)
所 属 職 域 事 業 部	学校健康教育 公衆衛生 研究・教育 勤労者支援 地域活動 医療福祉(児童・老人・障害) (該当する事業部を○で囲んでください。原則として勤務先の職域分野に所属)	
卒 業 養 成 施 設 校 名		
研 修 会 通 知 ・ 日 本 栄 養 士 会 からの「栄養学雑誌」等の送付先	自 宅 ・ 勤 務 先 (希望の送付先に○印をつけてください)	
会 員 番 号	栄養士会で記入します。(記入しないで下さい)	

\* 入会申込書で収集した「メールアドレス」および「利用者属性」等については、各種情報の提供および本会の運営に当たっての参考として利用します。

\* 次年度からの会費納入は、ゆうちょ銀行または山梨中央銀行口座からの自動払込利用申請によりご納入下さい。