

FAX : 055-223-1499

山梨県福祉保健部健康増進課 健康企画担当宛 (送付票不要)

令和元年度栄養管理研修会 参加申込み用紙

所属名 _____

担当者(記入者)氏名 _____

連絡先電話番号 _____

FAX 番号 _____

Email _____

	受講者氏名	職種	参加希望	
			午前 (栄養士研修会)	午後 (栄養管理研修会)
1				
2				
3				

※参加希望の欄に○をご記入ください。

申込み締切 令和元年11月20日(水)

- *受付は原則先着順とし、定員(200名)になり次第締め切りとさせていただきます。
- *午後の栄養管理研修会について不明な点、詳細については山梨県健康増進課健康企画担当までお問い合わせください。

〒400-8501 甲府市丸の内一丁目6-1

電話 055-223-1493

FAX 055-223-1499

Email kenko-zsn@pref.yamanashi.lg.jp