働く方々を対象とした『栄養出前講座』申込書

公益社団法人　秋田県栄養士会　あて

FAX　０１８－８００－６７１７

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お申込日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 | |
| 会社名 |  | |
| ご担当者 |  | |
| 住所 | 〒　　　－ | |
| TEL |  | |
| FAX |  | |
| 参加人数 | 男性　　　　人　・　女性　　　　人 | |
| 希望日時 | 第1希望 | 令和　　年　　月　　日(　　)　　　時　　分～　　時　　分 |
| 第2希望 | 令和　　年　　月　　日(　　)　　　時　　分～　　時　　分 |
| 第3希望 | 令和　　年　　月　　日(　　)　　　時　　分～　　時　　分 |
| 希望内容 |  | |
| その他 | ご不明な点は、FAXかメールにてお問い合わせください。 | |

公益社団法人　秋田県栄養士会（開所日：対応可能日　月・火・金）

　　 〒010-0922　秋田市旭北栄町1-5　秋田県社会福祉会館6階

ＴEL　018-800-6708　FAX　018-800-6717

　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail：aki-eiyou@oregano.ocn.ne.jp