

夏期研修会受講申込書

フリガナ			
氏名			
現住所	〒 -		TEL
勤務先		勤務年数	
勤務先住所	〒 -		TEL
卒業校名		卒業年度	
自家用車の 乗り入れ希望	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※希望する方は車種とナンバーをご記入ください		
備考	※講義内容に関して希望等があればご記入ください		

※受講を希望される科目に○をつけてください。

		受講料	受講希望科目
9月7日(土)	生化学	500円	
	解剖生理学	500円	
	食品学・食品加工学	500円	
	臨床栄養学①	500円	
9月13日(金)	給食経営管理論	500円	
	栄養教育論	500円	
	臨床栄養学②	500円	
	応用力問題	500円	
受講料合計金額			

※受講料は1科目500円、6科目以上は一律3,000円

○送り先

【郵送】 〒862-8678 熊本市中央区九品寺2丁目6-78

【FAX】 096-363-2975

【メール】 sotsuken@shokei-gakuen.ac.jp

※メールの場合は、件名に「夏期研修会申し込み」、本文に氏名、卒業年度、書類送付先の住所等を記入してお送りください。

○宛名

【すべて共通】 尚絅大学短期大学部 食物栄養学科 卒後研修会係 宛

- | |
|---|
| <p>■お預かりした個人情報は当行事運営目的以外には使用しません。</p> <p>■個人情報の開示、利用目的の通知、内容の訂正又は削除、利用の停止あるいは消去の請求は卒後研修会係までご連絡ください。</p> |
|---|