「佐賀県栄養士会認定証」並びに「生涯教育研修会割引券」申請書

申込日　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 | 佐　栄　－　　　　　　　　 | 性別 | 男　・　女 | 所　　属 | 支部（　　　　　）職域（　　　　　） |
| ふりがな氏　　名 |  | 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　月　　日 |
| 自宅住所 | 〒　　　　－TEL（　　　　　）　　　　―　　　　　　　　　FAX　　（　　　　　）　　　―　 E-mail |
| 勤務先 | 名　称 | （部署・役職） |
| 所在地 | 〒　　　　－TEL（　　　　　）　　　―　　　　　　FAX（　　　　　）　　　―　　　　 |
| １．私は「認定証」の発行を希望　＜・します　　　・しません＞　（選択し○をつけてください）　　　　　　　　　認定証　　　送付先　＜・自宅　　　　・勤務先　＞　（選択し○をつけてください） |
| * 申請にあたり、下記に該当するものが申請できます。

対象：公益社団法人佐賀県栄養士会 会員単位の取得期間は初年度から連続して２年間で佐賀県栄養士会が主催する有料研修会で１５単位以上取得した者* 必要書類

1. 「佐賀県栄養士会認定証」並びに「生涯教育研修会割引券」申請書2. 生涯教育単位取得証明書　１５単位以上生涯教育単位取得証明書は、確認後、割引券と一緒にご返送致します。（使用済の㊞付）割引券の期限は、発行日より２年間有効となります。再発行はしませんので、使用まで大切に保管して下さい。 |

◎この登録申込書に記載された個人情報は、認定証申請のみに使用し、それ以外の目的に使用することはありません。