

# 会員調査票

(西暦でご記入ください)

会員調査票		平成 年 月 日現在	
ふりがな 氏名	性別 男・女		
生年月日	西暦 年 月 日		
会員番号		支部名	
メールアドレス		協議会名	
免許種類と 番号	栄養士免許番号 取得年月日 年 月 日		
	管理栄養士番号 取得年月日 年 月 日		
現住所	TEL FAX		
勤務先名			
勤務先住所	〒 TEL FAX		
卒業養成施設名			
卒業年月日	年 月卒業		
入会年	西暦 年 月入会 年 月退会 年 月再入会		
役員歴	・ 県  ・ 支部  ・ 協議会		
表彰歴			