

入会申込書

平成 年 月 日

(社) 日本栄養士会長 様

(社) 愛媛県栄養士会長 様

氏名 _____

貴会に平成 ____ 年度より入会したいので _____ 円を添えて次のとおり申し込みます。

納入金額	(ア) 入会金	1, 000円
	(イ) 日本栄養士会会費	6, 500円
	(ウ) 愛媛県栄養士会会費	8, 500円
		円
	合 計	円

① 会員番号							
3	8	0					-

※②～⑰につきまして、ご記入ください。

② <small>フリガナ</small> 現氏名		③ <small>フリガナ</small> 旧氏名		④ 生年月日 19 年 月 日	
				⑤ 性別 男・女	
				⑥ 地域支部	
⑦ 書類送付先 *どちらかに○		自 宅 ・ 勤 務 先			
自宅	⑧ 自宅〒	〒			
	⑨ 自宅住所	-----			
	⑩ 自宅 TEL & FAX	TEL	FAX		
勤務先	<small>フリガナ</small>				
	⑪ 勤務先名称	-----			
	部署名	-----			
	⑫ 勤務先〒	〒			
	⑬ 勤務先住所	-----			
	⑭ 勤務先 TEL & FAX	TEL	FAX		
-日本栄養士会- ⑮ 職域協議会 (運営部会) *いずれかに○		0 学校健康教育	6 集団健康管理	7 病 院	
		3 行 政	2 集団健康管理 (矯正)	8 福 祉	
		1 研究教育	9 集団健康管理 (防衛)		
		4 研究教育 (研究)	5 地域活動		
-都道府県- *職域分野*					
⑯ 免許区分 (番号)		1 栄 養 士	都道府県 号		
		2 管理栄養士			
⑰ 養 成 校					
備考 :					