

入会申込書

平成 年 月 日

社団法人 日本栄養士会長 様
都道府県栄養士会長 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	(7) 入会金	1,000
	(4) 日本栄養士会会費	6,500
	(5) 山形県栄養士会会費	10,000
	合 計	17,500

..... キリトリ

①会員番号									
									-

②～⑱につきまして、ご記入ください。

② フリガナ 現氏名		③ フリガナ 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	フリガナ				
	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 -		0 学校健康教育	6 集団健康管理	7 病院	
⑮職域協議会 (運営部会)		3 行政	2 集団健康管理 (矯正)	8 福祉	
* いずれかに○		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:					