

入 会 申 込 書

平成 年 月 日

公益社団法人 宮崎県栄養士会長 様

貴会に平成 年度より入会したいので、10,500 円を添えて次のとおり申し込みます。

(納入金額内訳)

(ア) 入会金	1,000 円
(イ) 宮崎県栄養士会年度会費	9,500 円

【会員番号: _____】

※下記太枠内①～⑮についてご記入ください。

フリガナ ①氏名	フリガナ (旧氏名: _____)	②生年月日:西暦 年 月 日	
		③性別: 男 ・ 女	
自宅	⑤ 〒 _____		
	⑥ 自宅住所 _____		
	⑦ TEL・FAX	TEL: _____	FAX: _____
勤務先	⑧ フリガナ 勤務先名 _____		
	部署名 _____		
	⑨ 〒 _____		
	⑩ 勤務先住所 _____		
	⑪ TEL・FAX	TEL: _____	FAX: _____
⑫ 職域事業部 (※いずれかに○)	学校健康教育 公衆衛生 研究教育	医療 福祉 地域活動 (下記確認事項欄ご記入下さい)	勤労者支援
⑬ 免許区分(番号) (※取得済資格に○)	1: 栄 養 士 2: 管理栄養士	都道府県 _____	号 _____
⑭ 養成校 _____			
⑮ 会員歴(再入会の方) 受賞歴・役員歴	(_____) 地域事業部にて(_____) (_____) 年	年 ~ _____	年) 入会 _____
※研修会案内等発送物の送付先希望 _____ 勤務先 _____ ・ _____ 自宅 _____ 《本会事務局からの発送物は、勤務先宛(在宅の方はご自宅)に送付しておりますが、ご希望があれば、ご自宅へ送付します》			
確認事項 ①日本栄養士会入会希望の方へ 日本栄養士会への情報提供 → <input type="checkbox"/> 承諾する ②地域活動事業部の方へ 会員名簿への掲載→住所:承諾する・しない Tel番号:承諾する・しない			
※備考 _____		※地域事業部: _____	

【事務局使用欄】

◎会費領収確認 ¥ 10,500円 【受付日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (郵 ・ 銀 ・ 現)】

★入会手続き	会員証発行	名簿	宛名ラベル	台帳	各事業部連絡
	/	/	/	/	/