

(再) 入会申込書

年 月 日

神奈川県 栄養士会長 様
 公益社団法人 日本栄養士会長 様

氏名 _____

貴会に _____ 年度より入会したいので _____ 円を添えて申し込みます。支払方法：ゆうちょ払込

請求書発行 (要・否) / 領収書発行 (要・否)

納入金額	(7) 入会金	1,000
	(4) 日本栄養士会会費	6,500
	(7) 神奈川県栄養士会会費	7,000
	合計	14,500

入会年月日 年 月 日

会費納入回数 回

会員番号 _____

※太枠内①～⑯につきまして、ご記入ください。

① フリガナ		旧姓	② 生年月日 (西暦) 年 月 日生	
氏名			③ 性別 男・女	④ 県民活動事業部
⑤ 書類送付先*どちらかに○		郵送物：(自宅・勤務先) ※「日本栄養士会雑誌・栄養かながわ」の送付先となります。		
自宅	⑥ 自宅〒	〒		
	⑦ 自宅住所	-----		
	⑧ 自宅 Tel/Fax 自宅 E-mail	Tel(自宅)	/Tel(携帯)	Fax
		E-mail(携帯)		
E-mail(PC)				
勤務先	フリガナ			
	⑨ 勤務先名称 部署/役職	-----		
	⑩ 勤務先〒	〒		
	⑪ 勤務先住所	-----		
⑫ 勤務先 Tel/Fax 勤務先 E-mail	Tel	Fax		
	E-mail(PC)			
⑬ 免許区分(番号)		1 栄養士	都道府県	号 (免許取得日：西暦 年 月 日)
		2 管理栄養士		(免許取得日：西暦 年 月 日)
⑭ 養成施設名：				(卒業年度： 年度)
⑮ これまでの入会歴をご記入ください。				
期間：(年 月 日～ 年 月 日) 所属都道府県栄養士会 ()				
期間：(年 月 日～ 年 月 日) 所属都道府県栄養士会 ()				
期間：(年 月 日～ 年 月 日) 所属都道府県栄養士会 ()				
⑯ 職域活動 事業部 *いずれか 1つに○	0 学校健康教育	小中学校に勤務	④の県民活動事業部欄は勤務地又は住所地を選択して番号を記入願います	
	1 研究教育	栄養士養成施設、研究施設等に勤務	1 横浜市	
	3 公衆衛生	県、市町村、保健所等に勤務	3 川崎市	
	5 地域活動	地域等で活動	4 横須賀市、三浦市、鎌倉市、逗子市、三浦郡	
	6 勤労者支援	集団給食、各種事業所勤務	5 秦野市、小田原市、足柄上郡、足柄下郡、南足柄市、伊勢原市、	
	7 医療	病院等に勤務	6 平塚市、藤沢市、茅ヶ崎市、中郡、高座郡	
	8 福祉	各種福祉施設等に勤務	7 相模原市、大和市、綾瀬市、厚木市、海老名市、座間市、愛甲郡	

申込書を事務局へご送付いただき、下記へ会費をお振込ください。(不明な点はお問合せ下さい)

〒231-0057 横浜市中区曙町 2-19-1 曙町ビル 11F 神奈川県栄養士会 TEL045-315-6301 fax045-315-6302

(会費振込先) 口座番号 00250-7-3244 加入者名 神奈川県栄養士会