

入会申込書

令和 年 月 日

公益社団法人 日本栄養士会長 様
 公益社団法人 富山県栄養士会長 様

貴会に令和____年度より入会したいので15,500円を添えて次のとおり申し込みます。

納入金額	入会金	1,000
	日本栄養士会会費	6,500
	富山県栄養士会会費	8,000
	合計	15,500

会員番号

※会員番号は

①～⑬につきまして、ご記入ください。

① フリカナ 氏名		② 西暦・昭和・平成 年 月 日生	
		③ 性別 男・女	
		地域支部 _____	
④ 書類送付先※どちらかに○		自宅・勤務先	
自宅	⑤ 自宅住所	〒	
	⑥ 自宅Tel & Fax E-Mail	TEL	携帯 FAX
勤務先	⑦ 勤務先名称 部署名・役職		
	⑧ 勤務先住所	〒	
	⑨ 勤務先Tel & Fax E-Mail	TEL	FAX
⑩ 免許区分(番号)		栄養士	都道府県 号(免許取得日:西暦 年 月 日)
		管理栄養士	(免許取得日:西暦 年 月 日)
⑪ 養成施設名		(卒業年度:西暦 年)	
⑫ これまでの入会の有無(有・無)※有の場合はご記入ください。			
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()	
⑬ 職域事業部 *いずれかに○	・医療		・公衆衛生
	・学校健康教育		・地域活動
	・勤労者支援		・福祉(施設)
	・研究教育		・福祉(保育所)
備考:			