

申込日 平成 年 月 日

# □産業栄養指導者会入会申込書

(注)※印は記入しないで下さい

		会員番号	※
		入会年月日	※
フリガナ		生年月日	年 月 日 ( 才 ) 男・女
氏名			
自宅住所	〒 都 道 府 県 TEL ( )		
勤務先	事業所名		
	部課名		
	所在地	〒 都 道 府 県 TEL ( ) FAX ( )	
中災防THP専門研修	産業栄養指導者・ヘルスケアトレーナー・心理相談員・産業保健指導者・その他THP指導者( )・無		
有する資格	栄養士 ・ 管理栄養士 ・ その他の資格( ) ・ 無		
送付先	自 宅 ・ 勤 務 先		

☆当てはまる項目に○をつけてください。

◆入会申し込み先◆・・・入会申込書を送付して下さい。

〒107-0052

東京都千代田区神田駿河台1-5-6 コト一駿河台604号室

産業栄養指導者会 事務局

TEL 03-3472-2210

FAX 03-3472-2210

[kenko-saneikai2012@rhythm.ocn.ne.jp](mailto:kenko-saneikai2012@rhythm.ocn.ne.jp)

新規入会の方は受付局日付印のある  
郵便振替払込請求書兼受領書のコピーを  
貼り付けて下さい。

【受領書貼り付け欄】

◆入会金及び年会費振込先◆

口座番号:00110-4-561172

口座名:産業栄養指導者会

入会金:1,000円(初年度のみ)

年会費:4,000円

◆振込方法◆・・・郵便振替用紙をご利用ください。新規入会時は入会金と年会費の合計額をご記入ください。

(注)ご記入いただきました個人情報(住所・氏名・生年月日)は当会が責任をもって管理し、会報・研修会案内送付等、産業栄養指導者会から会員あての連絡のみに使用いたします。予め同意を得ないまま他の目的で利用したり、第三者に提供することはありません。