

## 講師依頼申込書

## 1 申込者 団体等の概要

団体名		
団体住所及び 代表者氏名	住 所	
	代表者名	
連絡先	所 属	
	氏 名	
	電 話	
	E-mail	
	携帯等	

## 2 希望する研修会等内容

希望テーマ		
実施目的		
実施内容		
対 象		
開催希望日時	第1希望	平成 年 月 日( ) 時 分 ~ 時 分
	第2希望	平成 年 月 日( ) 時 分 ~ 時 分
	第3希望	平成 年 月 日( ) 時 分 ~ 時 分
開催場所		
講師謝金	講 師 1名	円 交通費 ( 有 ・ 無 )
	アシスタント1名	円 交通費 ( 有 ・ 無 )
備 考		

※詳細につきましては、お問い合わせください。

## 【問い合わせ先】

公益社団法人宮城県栄養士会 栄養ケア・ステーション  
〒980-0011 仙台市青葉区上杉 3-3-16 SAビル 2F  
電話 022-265-8007 FAX 022-261-5912  
E-mail:my-eiyou@juno.ocn.ne.jp