

<p>申込フォーム</p> <p>注1：確認メールが自動返送されます 注2：オンライン受講、会場受講とも こちらで申込できます。</p>	<p>https://forms.gle/7aJiUupbmojKG3Wi8</p> 
---	---

申込フォームを利用しない方は、以下様式第1号をご利用ください。

様式第1号	<p>食品表示講習会受講申込書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>公益社団法人静岡県栄養士会 様</p> <p style="text-align: center;">申請者氏名</p> <p>食品表示講習会を受講したいので、食品表示講習会実施要領第6条の規定により下記のとおり申し込みます。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 20px;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;">事業所名 (店名・屋号等)</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">事業所 所在地 (連絡先)</td> <td style="padding: 5px;">〒 TEL</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">希望する会場 (会場受講のみ) ○を付ける</td> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 9/ 7 (火) 島田市：市民総合施設プラザおおり <input type="checkbox"/> 9/28 (火) 磐田市：ワークピア磐田 <input type="checkbox"/> 11/ 9 (火) 沼津市：プラサヴェルデ </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">質問 (8月20日まで 受付)</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>	事業所名 (店名・屋号等)		事業所 所在地 (連絡先)	〒 TEL	希望する会場 (会場受講のみ) ○を付ける	<input type="checkbox"/> 9/ 7 (火) 島田市：市民総合施設プラザおおり <input type="checkbox"/> 9/28 (火) 磐田市：ワークピア磐田 <input type="checkbox"/> 11/ 9 (火) 沼津市：プラサヴェルデ	質問 (8月20日まで 受付)	
事業所名 (店名・屋号等)									
事業所 所在地 (連絡先)	〒 TEL								
希望する会場 (会場受講のみ) ○を付ける	<input type="checkbox"/> 9/ 7 (火) 島田市：市民総合施設プラザおおり <input type="checkbox"/> 9/28 (火) 磐田市：ワークピア磐田 <input type="checkbox"/> 11/ 9 (火) 沼津市：プラサヴェルデ								
質問 (8月20日まで 受付)									
<p>申し込みは、電子メール (webmaster@shizu-eiyoushi.or.jp) 又はファックス (054-282-5537)</p> <p>*オンライン受講 (11/9) 希望の方は、申込フォームで申し込みしてください。 *定員超過等で御参加いただけない場合を除き、こちらから連絡はいたしません。 *申込後に変更が生じた場合は電話で (054-282-5507) 御連絡ください。</p>									

