|  |
| --- |
| 日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)**第9回リーダースキルアップ研修**受講者用申込書兼活動概要 |
| 所属栄養士会名 |  |
| 会員番号 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　 名 |  |
| 勤務先名 |  |
| 災害派遣経験の有無 | あり　・　なし |
| リーダー育成研修受講状況 | 第　　　回開催受講 |
| リーダースキルアップアップ研修 | これまでに　　　　回受講 |
| ・受講希望理由（受講を要する理由、研鑽を望む理由、問題解決を望む課題等）をご記入ください。・リーダー登録後の災害支援活動や、平時におけるJDA-DATとしての活動（取組み）をご記入ください。 |

※所属の都道府県栄養士会へ提出してください。