|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)  **第15回リーダー育成研修**  受講者用申込書兼受講者調書 | | |
| 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 |
| ・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。 | | |

※所属の都道府県栄養士会へ提出してください。