私は「食養薬膳調理」通信講座の注意事項を確認し、下記の通り申し込みます。

**申込年月日　　　　　年　　　　月　　　　日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 |
| 氏　名 |  | 年　　月　　日生 |
| 自宅住所／電 話 | ［〒　　　　－　　　　　］携　帯　　（　　　　　－　　　　　－　　　　　　） |
| メールアドレス | * 課題の発送、各種連絡はEメールで送付しますので必ずご記入ください
 |
| 勤務先名 |  | 発送物の希望送付先 |  自宅 / 勤務先 |
| 勤務先住所／勤務先電話 | ［〒　　　　－　　　　　　］電　話 　（　　　　　－　　　　　－　　　　　　） |
| 日本中国料理協会　関連 | ・ 会　員（ 一般　・ 青年部 ）・ 賛助会員　 ・ 圓卓会員・ 非会員　 | 所属先 | 地区本部　　　　　　　　　　　　　　　　支部　 |
| 専門調理師・調理技能士資 格 | 有り　／　なし | 取得日／登録番号 | 年　　月　　日取得　（第　　　　　　　号） |
| 備　考 |  |