

■ 生涯教育における基本研修必須（演習）研修会の案内 ■

（公社）群馬県栄養士会 学術部

主催	医療事業部
----	-------

* 参加を希望される方は、申込み先に直接お申し込み下さい。

【1回】

開催日時	平成30年 8月18日（土）9：00～12：00
項目 取得単位	大項目：4 栄養ケアプロセス（必須） 中項目：4-3 栄養アセスメント 単 位：演習1単位
講 師	脳血管研究所 美原記念病院 栄養科長 渡邊 美鈴
受講料	栄養士会員：2000円 会員以外：4000円

【2回】

開催日時	平成30年 9月 8日（土）9：00～12：00
項目 取得単位	大項目：4 栄養ケアプロセス（必須） 中項目：4-4 栄養診断 単 位：演習1単位
講 師	脳血管研究所 美原記念病院 栄養科長 渡邊 美鈴
受講料	栄養士会員：2000円 会員以外：4000円

【3回】

開催日時	平成30年10月13日（土）9：00～12：00
項目 取得単位	大項目：4 栄養ケアプロセス（必須） 中項目：4-5 栄養診断に基づいた管理計画（栄養介入） 単 位：演習1単位
講 師	脳血管研究所 美原記念病院 栄養科長 渡邊 美鈴
受講料	栄養士会員：2000円 会員以外：4000円

会 場	医療法人社団日高会 日高病院 6階会議室 群馬県高崎市中尾町886 電話：027-362-6201
-----	------------------------------------------------------

■ 申込み・問合せ先

申込み方法	<ul style="list-style-type: none"> ● FAX：0277-76-7879 （医療法人社団 三思会 東邦病院 担当：五十嵐 桂子） ※資源節約のため【FAX専用申込用紙】のみを送信ください。 ● E-mail：eiyouka@toho-hp.jp メールの場合は、所属、氏名、栄養士会員は会員番号、連絡先（電話、E-mail）を記入し、送信ください。
申込期限	平成30年8月10日（金）
問合せ先	医療法人社団 三思会 東邦病院 担当：五十嵐 桂子 電話：0277-76-7149
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ● 「栄養ケアプロセス用語マニュアル」をお持ちの方はご持参下さい。 ● 受講料は、研修会当日、受付で徴収します。 ● 受付は9時00分から行います。

FAX 専用申込用紙

【平成30年度群馬県栄養士会 生涯教育研修会】

研修会担当事業部：医療

FAX：0277-76-7879

医療法人社団 三思会 東邦病院 担当：五十嵐 桂子

※送信書は省略、8月10日（金）までに送付して下さい。

◆勤務先名

◆電話番号

_____ (日中に連絡のできる電話番号)

①会員番号No.() 氏名()

受講する開催日に○印を付けて下さい

・ 8月18日(土) ・ 9月8日(土) ・ 10月13日(土)

②会員番号No.() 氏名()

受講する開催日に○印を付けて下さい

・ 8月18日(土) ・ 9月8日(土) ・ 10月13日(土)

③会員番号No.() 氏名()

受講する開催日に○印を付けて下さい

・ 8月18日(土) ・ 9月8日(土) ・ 10月13日(土)

④会員番号No.() 氏名()

受講する開催日に○印を付けて下さい

・ 8月18日(土) ・ 9月8日(土) ・ 10月13日(土)

※会員番号は、8桁すべてご記入下さい。

未記入の場合は、会員外としてのご対応になります。