

■生涯教育における基本研修必須（演習）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	令和元年 9月 7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：4－9 栄養管理の実施・モニタリング・評価 単 位：演習1単位
講 師	（医）三思会 東邦病院 栄養科 五十嵐 桂子
受講料	栄養士会員：2000円 会員以外：4000円

【2回】

開催日時	令和元年 10月 5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：4－10 栄養管理記録 単 位：演習1単位
講 師	群馬県済生会前橋病院 栄養科 係長 宮崎 純一
受講料	栄養士会員：2000円 会員以外：4000円

■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	令和元年 8月23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

【令和元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23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

・9月7日(土) ・10月5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

・9月7日(土) ・10月5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

・9月7日(土) ・10月5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

・9月7日(土) ・10月5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。