



一歩一歩の健康づくり

令和7年
8月2日土

参加費 無料!
定員400名
先着順

会場 群馬会館 群馬県前橋市大手町2丁目1-1

時間 14:00~15:10 (受付13:00~14:00)
15:10~15:25 (栄養士会からのお知らせ)

講演 「一歩一歩の健康づくり」
講師: 増田 明美さん

駐車場 県庁の県民駐車場をご利用ください。
2時間まで無料。
30分ごとに100円負担をお願いします



スポーツジャーナリスト
大阪芸術大学 教授
ますだ あけみ
講師 **増田 明美**

Profile

高校在学中、長距離種目で次々に日本記録を樹立、1984年ロス五輪出場。現在はスポーツジャーナリストとして、執筆活動、マラソン中継の解説に携わる。その他、講演、イベント、テレビ出演、ナレーションなど多方面で活躍。日本パラ陸上競技連盟会長など公職も多数務めている。

■職歴・経歴

1964年 千葉県いすみ市生まれ。
成田高校在学中、長距離種目で次々に日本記録を樹立する。
1984年のロス五輪に出場。
1992年に引退するまでの13年間に日本最高記録12回、世界最高記録2回更新という記録を残す。
2001年から10年間、文部科学省中央教育審議会委員を務める。
2017年4月～(半年間) NHK連続テレビ小説「ひよっこ」のナレーションを担当

- ・大阪芸術大学教養課程教授
- ・日本陸上競技連盟理事
- ・日本パラスポーツ協会理事
- ・日本ジャンプロープ連合理事長
- ・日本パラ陸上競技連盟会長
- ・東京陸上競技協会会長

■著書

『認めて励ます人生案内』(日本評論社)
小説『カゼヲキル 1 助走』『カゼヲキル 2 激走』『カゼヲキル 3 疾走』(講談社)
『走る塾—健康&ダイエット、人生までも楽しめる快適ランニング入門』(共著・青春出版社)

■連載

産経新聞「思ふことあり」
読売新聞「人生案内」
共同通信「おしゃべり散歩道」
電気新聞「WAVE」

主催

公益社団法人 群馬県栄養士会

参加申し込みについては
裏面をご覧ください

令和7年度栄養健康フォーラムに ご参加いただく皆様へ

会場

〒371-0026
群馬会館 群馬県前橋市大手町2丁目1-1
(TEL.027-226-4850)

お申し込み方法

下記の参加申込書にて
「群馬県栄養士会」あてに FAX または
郵送でお申し込みください。

申し込み期限 令和7年7月18日(金)

FAX 027-232-2944

郵送 〒371-0022 前橋市千代田町1-7-4 群馬県栄養士会 あて



●定員になり次第締め切らせていただきます。

申込時に定員を超えていた場合のみご連絡いたします。

●災害等で中止する場合は、群馬県栄養士会のホームページに掲載いたします。

●係員以外の方は、申込後のキャンセル(欠席)のご連絡は不要です。

令和7年度栄養健康フォーラム 参加申込書

令和7年 月 日

①	<table><tr><td rowspan="2">氏名</td><td>ふりがな</td><td rowspan="2">どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般</td></tr><tr><td></td></tr><tr><td colspan="2">連絡先 TEL</td><td></td></tr></table>	氏名	ふりがな	どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般		連絡先 TEL		
氏名	ふりがな		どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般					
連絡先 TEL								
②	<table><tr><td rowspan="2">氏名</td><td>ふりがな</td><td rowspan="2">どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般</td></tr><tr><td></td></tr><tr><td colspan="2">連絡先 TEL</td><td></td></tr></table>	氏名	ふりがな	どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般		連絡先 TEL		
氏名	ふりがな		どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般					
連絡先 TEL								
③	<table><tr><td rowspan="2">氏名</td><td>ふりがな</td><td rowspan="2">どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般</td></tr><tr><td></td></tr><tr><td colspan="2">連絡先 TEL</td><td></td></tr></table>	氏名	ふりがな	どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般		連絡先 TEL		
氏名	ふりがな		どちらかに☑を記載してください ☐ 群馬県栄養士会員 ☐ 一般					
連絡先 TEL								

*個人情報の扱いには十分注意いたします。目的以外には使用しません。