

令和 5 年 6 月 6 日

管理栄養士・栄養士 各位

(熊栄福祉発第 1 号)  
(公社) 熊本県栄養士会福祉事業部  
事業部長 住永 貴美子  
(公印省略)

令和 5 年度 (公社) 熊本県栄養士会福祉職域事業部  
第 1 回 研修会(オンライン)開催のお知らせ

時下、皆様におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。また平素より  
当会にご理解、ご協力を賜りまして深く感謝申し上げます。

さて、標記の件につきまして、下記のとおり開催することとなりましたのでご案内申し上げます。職務ご多忙の折とは存じますが、ご参加いただきますようお願いいたします。

記

1. 日時 令和5年7月15日(土) 12:50~16:10(受付 12:30~)
2. 開催方法 オンライン(web会議システム Zoom を使用)
3. 内容  
12:30 入室開始 (Zoom)  
12:50 開 会  
13:00 講 義  
『 摂食嚥下障害の基本的知識と栄養管理 』  
社会福祉法人 聖隷福祉事業団 浜松市リハビリテーション病院  
院長 藤島 一郎 先生  
14:30 休 憩  
14:40 講 義  
『 食支援と摂食嚥下リハビリテーション 』  
社会福祉法人 聖隷福祉事業団 浜松市リハビリテーション病院  
リハビリテーション部 係長 岡本 圭史 先生  
16:10 閉 会  
\*当研修会は、生涯教育2単位(1単位90分)を取得できます。
4. 参加費 (公社)熊本県栄養士会会員:1,000円 会員外:3,000円  
\*参加費支払い方法については、申し込み後に別途メールにてご案内します。
5. 定員 Web 100 名
6. 申込方法 メール又はFax(裏面記載)でお申し込みください。(申込締切7/7)

以上

【問い合わせ先】

社会福祉法人 朋岳園(担当:住永貴美子)  
TEL:096-213-3725  
Mail:[hougakuen@hougakuen.com](mailto:hougakuen@hougakuen.com)



<FAX でのお申込み>

送信先：096-213-3251

【送信票不要】

送信先：社会福祉法人 朋岳園 住永 行 (申し込み締切 7/7)

氏名	
会員番号	( ) ・ 会員外
勤務先名	
連絡先電話番号	
当日使用するメールアドレス	

\*Web 研修参加者には、開催 3 日前までに入室案内(参加URL)を記載のメールアドレス宛に送ります。また、参加費支払い方法についても別途メールでご案内します。

メールでのお申込み

メール宛先：[hougakuen@hougakuen.com](mailto:hougakuen@hougakuen.com)

- メール申込記載内容：
- ①氏名
  - ②会員番号 (会員外の方は会員外と記載)
  - ③勤務施設名
  - ④連絡先電話番号
  - ⑤研修に使用するメールアドレス

\*Zoom を使用した研修会です。研修開催前に Zoom アプリのダウンロードをお願いします。  
\*研修会中は、画面を ON にしてご参加ください。