滋　栄　士　第　30　号

令和3年6月4日

栄養士会　会員様

公益社団法人　滋賀県栄養士会

会　長　　　澤谷　久枝

（　公　印　省　略　）

地域活動事業部　田中美智子

公衆衛生事業部　杉原　未奈

令和3年度地域活動事業部・公衆衛生事業部　合同研修会の開催・配信について（ご案内）

平素は当会発展のため格別のご指導とご支援を賜り厚くお礼申し上げます。

令和3年度地域活動事業部・公衆衛生事業部合同研修会を下記の通り開催しますのでご案内いたします。つきましては、何かとご多用中とは存じますが、御受講いただきますようご案内申し上げます。

記

研修会テーマ：　「乳幼児健診時における子どもの食べる機能を育てる支援方法とポイント

～よくある質問からの解決策～」

講師　　　　：　田中　美智子　氏（滋賀県栄養士会）

1. 受講方法と受講方法の連絡

下記の①②いずれかの方法　（受講時間　およそ90分）

1. 各自でWeb受講（推奨）：パソコン等で下記の期間に各自受講下さい。

令和3年7月12日（月）9：00　～　7月18日（日）17：00　　配信

* 受講の1週間前までに受講方法をご連絡致します。

※メールにてパスワードをお送りします。申し込み時には必ず返信可能なメールアドレスをご記入下さい

1. 栄養士会事務局で受講：事務局内のパソコンで閲覧。

* 申込書に必要事項を記入ください。後日受講日時のご連絡を致します。

※先着制にて受講日時を決定し、後日ご連絡させていただきます。（時間・人数制限の都合上、ご希望に添

　えない場合もございます。）

1. 申し込み方法

メール（推奨）又はFAX

　　　メール : 別紙申込用紙の内容をご記入ください。　[info@shiga-ad.or.jp](mailto:info@shiga-ad.or.jp)  （滋賀県栄養士会事務局）

　　　FAX : 別紙申込用紙に必要事項をご記入ください。

1. 参加費

栄養士会会員：無料　　非会員：3000円

　　＊申し込み期限までにお振込みをお願い致します。入金確認後ご案内します

（振込先：滋賀銀行守山支店　普通357913 　公益社団法人滋賀県栄養士会　会長　澤谷久枝）

1. 申込締め切り　　　　令和3年6月18日(金)

公益社団法人滋賀県栄養士会事務局宛て

**FAX　　０７７（５５８）６６１７**

令和3年度　地域活動事業部・公衆衛生事業部　合同研修会

参加申し込み書

必要項目をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業部名 |  |
| 氏名 |  |
| 勤務先 |  |
| 連絡先(電話番号) | 職場（自宅）または携帯 |
| Mailアドレス |  |
| 質問等あればご記入ください  ※可能な範囲で先生に回答いただく予定です。 |  |
| 栄養士会事務局で受講の場合、下欄を記入 | |
| 受講希望日時 | 【日付】  　　　7月　　　　　　日  ※受講可能日：7/12～7/16  【時間】　（下記のうち希望する時間に〇）  10:00～11:30　・　13:30～15:00 |

以下の注意事項・同意事項をご確認の上、「同意する」チェックボックスにチェックしてください。

項目にチェックがない場合は、お申し込みの受付ができません。

なお、チェックボックスへのチェックにより、注意事項・同意事項にご同意いただいたものとさせていただきます。

Web受講に際して、他者へ受講に関するパスワードなどの開示は行いません。

* + 同意する