

## 令和4年度栄養士研究発表会の開催について

このたび、標記発表会を下記のとおり開催することといたしました。

つきましては、ご多忙中恐縮ですが、万障お繰り合わせの上、多数ご出席いただきますようご案内いたします。

### 1 趣 旨

管理栄養士・栄養士が、日常の活動や業績をとりまとめ研究発表することにより、社会から求められるより質の高い栄養改善及び健康増進の推進に寄与する。

また、様々な職域で活動している管理栄養士・栄養士が一堂に会し、研究発表を通して相互の理解を深め、今後の幅広い活動に役立てる。

### 2 主 催 公益社団法人山口県栄養士会

### 3 日 時 令和5年2月12日（日） 10:00～16:00 (受付10:00～10:20)

### 4 場 所 山口県総合保健会館 第1研修室 〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1

### 5 内 容

- (1) 口頭（オーラル）発表 6題
- (2) ポスター 発表 8題

### 6 参加申し込み

- (1) 定 員 100名
- (2) 申込期限 令和5年1月31日（火）必着
- (3) 申 込 先 (公社) 山口県栄養士会  
TEL 083-932-8015 FAX 083-902-7156  
WEB 山口県栄養士会ホームページ新着情報

#### (4) 申込方法

別紙申込書の様式に記載の上、FAX または郵送でお申し込みください。

山口県栄養士会ホームページからのWEB 申込も受けいたします。

会場受講またはZoom 受講希望をご記入ください。

### 7 生涯教育 それぞれの90で1単位認定 ※ 認定は当日のみ

### 8 その他 開催方法は、遠隔（zoom）並びに対面のハイブリッド開催となります。 山口県栄養士会ホームページに掲載いたします。

(別紙)

山口県栄養士会事務局 FAX : 083-902-7156

令和5年1月31日(火)必着

## 「令和4年度栄養士研究発表会」

### 参加申込書

#### 会員

① 会員番号 \_\_\_\_\_

② 氏 名 \_\_\_\_\_

③ 地 域 \_\_\_\_\_

④ 職 域 \_\_\_\_\_

⑤ 連絡先(勤務先または自宅)

住所 〒

TEL            -            -

-----

#### 会員外

⑥ 氏 名 \_\_\_\_\_

⑦ 連絡先(勤務先または自宅)

住所 〒

TEL            -            -

#### 受講希望

⑧ 会場受講 (必要事項を記入し、FAX または郵送)

Zoom 受講 WEB 申込 (必須)

※申込書に記載された個人情報は本研修会の運営管理の目的のみに使用いたします。