

病 院 長 様
栄養管理責任者 様

一般社団法人 岡山県病院協会 会長

第 1 回栄養管理研修会（調理関係者）の開催について

標記研修会を下記のとおり開催いたしますので、関係職員を多数受講させられたくご案内いたします。

調理関係者を対象にした研修会ですが、栄養士の方も多数ご出席ください。

記

1. 期 日 平成 30 年 6 月 6 日（水） 10 時 00 分～16 時 00 分
2. 会 場 岡山県医師会館 4 階 401 会議室他
(岡山市北区駅元町 19-2 TEL086-250-1124)
3. 日 程

10 時 00 分～ 開 会

10 時 10 分～11 時 00 分 講 演（質疑応答含む）

演 題 『食品衛生について 基本と注意事項としての最新の情報』

講 師 岡山県保健福祉部生活衛生課 食の安全推進班

主幹 芦 田 顕 彦 氏

11 時 05 分～12 時 10 分 講 演（質疑応答含む）

演 題 『大量調理でも美味しく作るコツ』

講 師 エームサービス株式会社 西日本 HSS 事業本部 西日本 HSS 本部長室

プロダクションスーパーバザー 田 村 雅 春 氏

12 : 10 - 昼食・休憩 - 13:00

13 時 00 分～14 時 00 分 講 演（質疑応答含む）

演 題 『チームで取り組む私たちの嚥下食

～嚥下食メニューコンテストグランプリを受賞して～』

講 師 社会医療法人清風会 日本原病院

栄養課 主任（管理栄養士） 佐 藤 洋 子 氏

調理師 中 田 富 美 氏

- 休憩 10 分 -

14 時 10 分～16 時 00 分 グループ討議

討議内容 『業務に関する情報交換を中心に

～衛生管理・調理のコツ・リスクマネジメント～』

16 時 00 分 閉 会（グループ 毎）

4. 参加対象 病院調理師（員）・病院栄養士

5. 受講料 1 人 5,000 円（消費税込）つり銭のいらないようご持参ください。

6. 申し込み 別紙申込書で 5 月 28 日（月）までに事務局あてお申し込みください。

FAX 086-250-3458

E-mail oka-hosp-a@syd.odn.ne.jp

7. その他 ・昼食の必要な方は、当日受付で食券を販売します。

・飲物の持ち込みは、ペットボトルでお願いします。

※駐車場はありませんので、車でのお越しはご遠慮ください。

第1回栄養管理研修会（調理関係者）受講申込書

平成 年 月 日

平成30年6月6日（水）開催の第1回栄養管理研修会（調理関係者）に、
下記のとおり受講を申し込みます。

記

病院名（ ）

職名 ○をつけてください	氏名	経験年数	備考
管理栄養士・栄養士 調理師・調理員 その他（ ）			
管理栄養士・栄養士 調理師・調理員 その他（ ）			
管理栄養士・栄養士 調理師・調理員 その他（ ）			
管理栄養士・栄養士 調理師・調理員 その他（ ）			
管理栄養士・栄養士 調理師・調理員 その他（ ）			

（注） 経験年数欄は、平成30年4月1日現在で記入してください。

【グループ討議】 14:10～16:00

※「業務に関する情報交換を中心に～衛生管理・調理のコツ・リスクマネジメント～」
グループ討議を行います。質問がありましたら下記にご記入いただくか、当日お持ち寄りください。
グループ分けは、職種・規模等により行う予定です。

※ お申し込みは、郵送又はFAX（086-250-3458）

E-mail oka-hosp-a@syd.odn.ne.jp で