

第6回東海Geriatric Nutrition研究会

ライブセミナー

「うごく」と「たべる」

参加費無料

2021年3月11日（木）18:30～20:30

会場：オンライン

※希望者には（公社）日本栄養士会生涯教育実務者研修講義1単位23107病態栄養その他の疾患/ステージ別が付与されます。

（オンラインにて90分以上の受講、事前参加登録および単位取得証明書の提出が条件）

18:30～18:35 情報提供 アボットジャパン合同会社

18:35～18:40 開会挨拶 名古屋大学大学院医学系研究科
地域在宅医療学・老年科学 教授 葛谷 雅文先生

18:40～19:30 座長: 済衆館病院 理事長 今村 康宏先生

「高齢者における運動療法と栄養療法の実践」

「食道癌根治術後における嚥下リハビリテーション～言語聴覚士の役割について～」
愛知県がんセンター リハビリテーション部 言語聴覚士 高津 淳先生

「回復期リハ病棟（入院料1）において食べる支援と動くことがもたらす効果と課題」
善常会リハビリテーション病院 在宅専門管理栄養士 馬場 正美先生

「安全な食事形態の選定と退院支援」
南生協病院 地域包括ケア病棟 訪問看護認定看護師 石川 和美先生

19:30～20:30 座長：南医療生協かなめ病院 院長 神田 茂先生

「高齢者のフレイル・認知機能低下の予防を考える －運動・栄養の重要性－」

演者：名古屋大学大学院医学系研究科
地域在宅医療学・老年科学 准教授 梅垣 宏行先生

お問い合わせ

東海Geriatric Nutrition研究会 担当
アボットジャパン合同会社 東海支店 北本 祥久まで
TEL:080-9866-6434
Mail:yoshihisa.kitamoto@abbott.com

共催 東海Geriatric Nutrition研究会 アボットジャパン合同会社
後援 (公社) 愛知県栄養士会

<https://bit.ly/3no60SG>



申し込み期限：2021年3月4日（木）まで

アボットニュートリション

Web セミナーへのご登録・ご参加について

事前の
ご登録

ご案内状

Web セミナーの
ご案内

http//.....



1. Web セミナーご案内状の URL または二次元コードよりアクセスしてください。

ご登録サイト

Web セミナーへの
ご登録

イベントの状態：未開始 **(登録)**

登録

2. 登録ボタンのどちらかをクリックし、ご登録フォームへアクセスしてください。

ご登録フォーム

(必要事項のご入力)

送信

ご登録フォームで、お名前、メールアドレス、ご施設名等の必要事項を記入し、送信ボタンを押してください。

当日の
ご参加

ご登録完了メール

イベントに参加

3. ご登録後に、システム（Webex）よりご登録完了のメールが届きます。

セミナー当日は、メール内の**イベントに参加**ボタンより、ご参加いただけます。

※開催約 1 週間前/前日/当日に、同内容のリマインドメールが送られます。ご登録完了メールおよびいずれのリマインドメールからも、**イベントに参加**ボタンにてご参加可能です。

※これらのメールがない場合でも、ご登録時の URL・二次元コードよりアクセスしていただき、**今すぐ参加**ボタンから、ご参加いただけます。

リマインドメール

イベントに参加

● 本セミナーは「Webex」をより安定したご視聴をしていただくために、Webex アプリをダウンロードをお願いいたします。アプリをダウンロードをされていない方は、**イベントに参加（今すぐ参加）** ボタンを押すと、アプリがインストールされます。

● 回線トラブルなど不慮の事態の際は、中止となることがありますこと、予めご了承ください。

(公社) 日本栄養士会生涯教育実務者研修講義1単位23 107病態栄養その他の疾患/ステージ別に関する注意事項

※オンラインでの90分以上の受講と事前登録および単位取得証明書の提出が必須条件となります。

視聴ログより視聴時間をご確認いたします。

・事前参加登録の際に下記2点をお間違いなくご入力ください。

①お名前、連絡先(電話番号・メールアドレス)

②(公社)日本栄養士会会員番号

※単位取得証明書は視聴時間を確認後にメールにてお送りいたします。

第6回GN研究会への登録

イベントに登録するにはこのフォームに入力してください。アスタリスク(*)の付いた項目は、必ず入力してください。

次の質問にお答えください:

* 姓:	<input type="text"/>	* 名:	<input type="text"/>
* メールアドレス:	<input type="text"/>	* 電話番号:	<input type="text"/> <small>電話番号(市外局番を含む)</small>
* メールアドレスの再確認:	<input type="text"/>		
* 市区町村:	<input type="text"/>	* 都道府県/州:	<input type="text"/>
* 施設名:	<input type="text"/>		
* 診療科:	<input type="text"/>		
* 職種:	<input type="text"/>		
* 参加方法:			
	<input type="checkbox"/> WEB参加		
	<input type="checkbox"/> 会場参加		
(公社) 日本栄養士会 会員番号:	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> 自分の情報をこのコンピュータに記憶する			
自分の情報の消去			

戻る