

沖縄県栄養士会 栄養ケア・ステーション人材バンク登録証(FAX用)

<FAX> 098-888-5312		登録日	年 月 日 (新規・更新)																				
会員番号			所属協議会																				
(ふりがな) 氏名			1.学校健康教育 2.研究教育 3.集団健康管理 4.行政 5.病院 6.福祉 7.地域活動																				
生年月日			資格	管理栄養士 ・ 栄養士																			
自宅住所	〒 —		TEL	—	—																		
			携帯TEL	—	—																		
			FAX	—	—																		
勤務先住所	勤務先名																						
	部署名																						
	〒 —		TEL	—	—																		
			FAX	—	—																		
メールアドレス	携帯メール																						
	PCメール																						
	登録優先メール	携帯メール ・ PCメール																					
	文書添付にて情報をお渡しすることがありますので、できるだけ携帯メール、PCメールの両方をお書きください。																						
専門にかかわる栄養士以外の資格・免許	*該当する番号に○印をつけてください。 1. 糖尿病療養指導士 2. 健康運動指導士 3. その他 【 】																						
研修会受講状況	*1.~3.について該当するものに○印をつけてください。 1. 標準的な健診・保健指導プログラム研修会 【 修了 ・ 未修了 】 2. 生涯学習研修会 【 H18年度受講 ・ H19年度受講 ・ H20年度受講 ・ H21年度受講 ・ H22年度受講中 】 3. その他の栄養士会主催の研修会 【 年2回以上 ・ 年2回未満 】																						
希望する業務内容 (複数回答可)	1. 講演・調理実習等の講師 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td>乳幼児</td> <td>学童</td> <td>成人</td> <td>マタニティ</td> <td>高齢者</td> </tr> <tr> <td>講演等の講師</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>調理実習等の講師</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> (希望するところに○印を記入ください) 2. クリニックでの栄養指導にかかわる業務 3. 特定保健指導等にかかわる業務 4. 高齢者低栄養予防・介護予防にかかわる業務 5. 外食成分表示の普及にかかわる業務						乳幼児	学童	成人	マタニティ	高齢者	講演等の講師						調理実習等の講師					
	乳幼児	学童	成人	マタニティ	高齢者																		
講演等の講師																							
調理実習等の講師																							

この登録証の内容は沖縄県栄養士会「栄養ケア・ステーション」人材バンクの基礎資料として使用し他の目的には使用いたしません。

※名簿登録は2年毎の更新になります。以前登録の方も再登録してください。

栄養ケア・ステーション記入欄