

管理栄養士・栄養士 各位

公益社団法人沖縄県栄養士会

会長 村濱 千賀子

福祉事業部会長 長堂 美奈子

(公 印 省 略)

(公社) 沖縄県栄養士会福祉事業部会研修会のお知らせ

～ 琉球料理調理実習 ～

この度、管理栄養士・栄養士の皆様を対象とした琉球料理の調理実習を下記の通り、開催する運びとなりました。

沖縄の食文化は、その豊かな自然と歴史に育まれ、「ぬちぐすい（命の薬）」という言葉に象徴されるように、日々の食事を通して健康を育む知恵に満ちています。

本実習では、調理技術はもちろん、食材が持つ栄養価や、沖縄の先人たちが培ってきた食の知恵を学び、日ごろの業務に役立つ新たな視点やヒントを得る貴重な機会となれば幸いです。

記

主催：公益社団法人沖縄県栄養士会 協賛：沖縄県食肉連絡協議会

講師：琉球料理伝承人 村濱 千賀子氏

1. 日 時：令和 8 年 2 月 13 日（金） 13：00～16：30（受付 12：30～）

2. 開催場所：南風原町立中央公民館 1 階 調理室

3. 対象者：管理栄養士・栄養士

4. 募集人数：15 名（定員になり次第締め切り）

5. 実習内容：◇ソーキ汁 ◇パパイヤイリチー

◇ナットゥンスー ◇アンダンスー（デモのみ）

※食材の仕入れにより実習内容の変更もございます。

6. 参加費：3,800 円（材料費・資料含む）

7. 参加費支払い方法 事前振込（研修会申し込み後、参加費の振込をお願いします。）

※申し込み者名の前に必ず「508」と記載下さい。 例）508 エイヨウ タロウ

名義：公益社団法人 沖縄県栄養士会

振込先：沖縄銀行 内間支店（店番 142）（普通）1889396

注意）振込後の研修会参加キャンセルを行った場合、返金は致しませんのでご了承下さい。

2025 年度 福祉事業部会 研修会 参加申込み用紙

下記の FAX にてお申し込み下さい。

ふり がな
氏 名： _____

☐ 会 員(会員番号： _____) ☐ 非会員

所属事業部会 ☐福祉 ☐医療 ☐フリーランス ☐その他 (_____)

勤務先： _____

連絡先： _____

Email: _____

(沖縄県栄養士会では会員のみなさまに、会だよりや研修会案内等、
メール配信を行っておりますので、メールのご登録お願い致します。)

※ ご質問のある方はご記入ください。

※お申し込み締切は R8 年 2 月 2 日 (月) となっております。

※FAX 番号： 098－888－5312

※参加費は R8 年 2 月 6 日 (金) までにお振込み下さい。

お問い合わせ：公益社団法人沖縄県栄養士会事務局
〒901-1105 沖縄県島尻郡南風原町新川 272－19
TEL：098-888-5311 FAX：098-888-5312
担当 長堂美奈子 事務局：西川・金城