

市民講座

腎臓病セミナー

～正しい知識をもち、食事療法の効果をあげよう～

日時：平成20年8月2日(土) 10:00～16:00

会場：栄ガスビル 5階 大会議室

名古屋市中区栄3-15-33

名古屋駅から、地下鉄東山線にて「栄」駅で地下鉄名城線に乗り換え、
「矢場町」駅下車、6番出口より徒歩2分

(公共交通機関をご利用ください)

講師：昭和大学藤が丘病院客員教授 出浦照國先生

参加費：1,000円(一家族)弁当代は含まれません。

弁当代：1,000円(一人につき)

(お弁当の内容：低たんぱくか普通かをお選びください。)

支払方法：下記の郵便振替口座に振り込みしていただくか、

申込書送付先へ現金書留にて、事前にお支払いをお願い致します。

口座番号 00840-2-147847

加入者名 中部臨床栄養研究会

定員：120名(先着順) 定員になり次第、締め切りとさせていただきます。

対象：患者、家族、栄養士、看護師、医師、学生 など

申込方法：別紙の「参加申込書」に必要事項を記入し、返信封筒(80円切手を貼ったもの)を同封のうえ下記あてご送付願います。

〒452-0906 愛知県清須市東外町 49-1

きよすクリニック内

中部臨床栄養研究会 宛て

講師への質問・相談等がある場合は、質問事項をまとめ、事前に文書にて上の参加申込書送付先へご送付願います。

(本件に関する問合せ先)

中部臨床栄養研究会事務局 武藤ひろみ

〒452-0906 愛知県清須市東外町 49-1

きよすクリニック内

E-mail: chubujimukyoku-eiyoubu@yahoo.co.jp

中部臨床栄養研究会 市民講座 参加申込書（平成20年8月2日）

以下の事項は、個人情報保護のため、当研究会の運営以外の目的で利用することはありません。

（ふりがな）

1. 氏 名 _____

該当する項目に をしてください。

患者本人 ・ 患者家族 ・ 栄養士 ・ 看護師 ・ 医師

学生 ・ その他（ _____ ）

2. お 弁 当・・・ご希望の弁当の番号に 印をしてください。

1. 普通の弁当
2. 低たんぱく食（親子煮）
3. 低たんぱく食（白身魚のフリットトマトソース）
4. 低たんぱく食（ハンバーグ）

低たんぱく食は「ゆめごはん 1/25」とヘルシーネットワークの「いきいき御膳」

1食分 - 600Kcal、タンパク 8.8~9.7g、塩分 1.8g の内容です。

3. 連絡先： _____ 住 所： _____（〒 _____ - _____）

電話番号： _____（ _____ ） - _____

4. かかりつけ医療機関名（差し支え無ければ記入してください。）

5. 質問・相談等 _____ 講師に対する質問・相談等ありましたらお書き下さい。（別紙添付可）