

株式会社丸八ヒロタ  
株式会社ヘルシーネットワーク・ヘルシーフード株式会社共催

# 第15回ヘルシーネットワーク セミナー」開催のご案内

拝啓

時下、先生方におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。  
平素はひとかたならぬご愛顧を賜り、厚く御礼申し上げます。

さてこのたび、昭和大学病院 栄養科 科長補佐 菅野丈夫先生を講師としてお迎えし、「第15回ヘルシーネットワークセミナー」を開催致しますので、ご案内申し上げます。つきましては大変ご多用中とは存じますが、この機会に是非ともご出席賜り、今後のご活躍の一助としていただければ幸いに存じます。

お申し込みは裏面のセミナー参加申込書にご記入の上、FAXにてお送りください。  
『**先着順の受付**（参加費無料）』とさせていただきますので宜しくお願い申し上げます。  
敬具

## 講演講師

昭和大学病院 栄養科

科長補佐 菅野(かんの) 丈夫(たけお)先生



**演題：『慢性腎臓病の食事療法**

**～進行を抑えるために～』**

日時

**平成30年5月26日(土)**

12:30～16:30 (受付開始 11:30～)

【時間割】 11:30～ 受付開始	12:30～14:00 講演
14:00～14:30 休憩	14:30～16:00 講演
16:00～16:30 質疑応答	16:30 終了予定

会場

**にしび創造センター 3F ドレミホール**

愛知県清須市西枇杷島町小田井1丁目12-1 電話番号 052-504-6361  
【最寄り駅】 名鉄犬山線 下小田井駅から北へ徒歩で約3分  
(駐車場の台数に制限がある為に、出来るだけ公共交通機関をご利用ください。)

参加費

無料

定員

180名

※演題及び当日の時間割は若干変更する場合がございますので、予めご了承ください。

お申し込みFAX : **042-514-8521**

## 「第15回ヘルシーネットワークセミナー」参加申込書

○申し込み日：平成 年 月 日

○施設名(勤務先)

○所属：

○勤務先住所：(〒 )

○TEL：

○FAX：

○メールアドレス：

○参加者お名前 (参加者全員のお名前をご記入ください)

ふりがな お名前		職種	
ふりがな お名前		職種	
ふりがな お名前		職種	
ふりがな お名前		職種	

※ 多くの先生方がご聴講できますよう、確実にご参加できる方のご記入をお願いいたします。

※ 4名以上でお申込の場合は、余白にご記入ください。

### ◆お申し込みについて◆

- 受講希望者様は、参加申込書にご記入の上FAXにてお申し込みください。  
受講者様には、FAXにて受付票及び当日のご案内(会場への地図等)をお送り致しますので、セミナー開催日に必ずご持参の上、受付票を受付にご提出ください。  
また、定員を超えた場合は弊社よりFAXにて満席のご案内をいたします。  
必ずFAX番号をご記入ください。
- お申し込みは、定員(180名)になり次第締め切らせていただきます。
- お申し込み後のキャンセルにつきましても、本書面にその旨ご記入の上FAXにてお願いいたします。
- 事前のお申し込みがなく、当日お越しいただいた場合には座席が確保できない場合がございます。受講希望の場合は必ずお申し込みください。

お問い合わせTEL：042-581-1192 担当：海外事業部 趙(チョウ)

申込書受付日：平成30年 月 日 受付番号： 番