



ヘルシーエイジングセミナー開催実行委員会
事務局 〒133-0061 東京都江戸川区篠崎町7-15-12 SKビル
TEL.03-5666-2020 FAX.03-5666-3010 E-mail: office@ckdnet.com

ヘルシーエイジング・インストラクター養成セミナー

日々の食事、日々の生活を健康するための方法 決定版！！

開催日時； 平成 25 年 3 月 30 日（土）

場所； シダックスホール 渋谷シダックスビルレジ

電話 03-5784-8830 Fax 03-5784-8892

内容 （講演タイトルは講演者の都合で今後最終決定の過程で若干の変更があることはご容赦ください）

- | | | | | | |
|---|-------|-------|---|----------------------|--|
| 1 | 13:30 | 14:20 | 真空調理（ロブション）の概論；
(50分) 原理、現況、将来性 | 下山二郎 | 美容IT研究所BIT
研究主幹 |
| 2 | 14:20 | 15:30 | 病態調理のイノベーション！！
(70分) 真空調理実習（糖尿病、メタボ、
腎臓病、高血圧、嚥下障害）、真空
調理の臨床効果・ファイトケミカルを日常生
活にいかに取り込むか | 金谷節子
小野 准
福島芳子 | 浜松大学
健康プロデュース学部
臨床栄養学研究室教授
浜松大学 金谷研究室
嚥下食料理研究家
メディカルプラザ篠崎駅
西口管理栄養士 |
| 3 | 15:30 | 16:00 | 試食会 | | |
| 4 | 16:10 | 16:40 | 皮膚美容とヘルシーエイジング
(30分) | 檜垣祐子 | 東京女子医科大学教授 |
| 5 | 16:40 | 17:20 | ヘルシーエイジングに必要な運動
(40分) 療法の理論と実際
(10分) 休憩 | 小池日登美 | 立川相互ふれあいクリニック
健康運動士 |
| 6 | 17:30 | 18:30 | CKD透析回避塾（テキスト代は参加
(60分) 費に含まれます～食事療法は量か
ら質の時代に！！ | 佐中 孜 | 江戸川病院生活習慣病
CKDセンター長・メディカ
ルプラザ篠崎駅西口院長 |

ヘルシーエイジング・インストラクター養成セミナー開催実行委員会

実行委員長 佐中 孜

共催 一般社団法人生活習慣病コーディネーター協会

NPO 法人 CAPD 支援機構

NPO 法人ヘルス・コミュニケーションズ



ヘルシーエイジングセミナー開催実行委員会
事務局 〒133-0061 東京都江戸川区篠崎町7-15-12 SKビル
TEL.03-5666-2020 FAX.03-5666-3010 E-mail: office@ckdnet.com

【会費】

- 参加費（個人） 1万円（シラバス代及びCKD 塾テキスト、試食品実費を含む）
- IPfor 会員参加費（個人） 8千円（シラバス代及びCKD 塾テキスト、試食品実費、インターネットによる遠隔研修費を含む）

事前に IPfor 会員のお申し込みが必要です。

申し込み方法は office@ckdnet.com で承ります。お手数ですが入会希望とお書きの上メールにてご一報下さい。

ご不明な事がございましたら事務局までご連絡下さいませ。

TEL:03-5666-2020 FAX03-5666-3010 E-mail office@ckdnet.com

【会場案内図】



FAX:03-5666-3010 申し込み締め切り3月8日



ヘルシーエイジングセミナー開催実行委員会
事務局 〒133-0061 東京都江戸川区篠崎町7-15-12 SKビル
TEL.03-5666-2020 FAX.03-5666-3010 E-mail: office@ckdnet.com

ヘルシーエイジングセミナー（3月30日）参加希望申込書

下記、□にチェックと、必要事項ご記入のうえ、お申し込み下さい。

ご氏名

フリガナ
お名前

ご所属

フリガナ
ご住所 〒
施設名

書類送付先 該当に

書類送付先 <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他（下記にご記入下さい）
〒

電話番号	Fax番号	E-mail
------	-------	--------

いずれかに

<input type="checkbox"/> 個人（ <input type="checkbox"/> 医師、 <input type="checkbox"/> 看護師、 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 他（ ）
<input type="checkbox"/> グループ（参加人数 医師 人、看護師 人、栄養士 人、他 人）

いずれかに

IPfor入会の有無（エイジングケアに関する様々な状況提供を行う入会無料の会員制サイトです） office@ckdnet.comへメールを送信下さればパスワード情報を返送させていただきます。
<input type="checkbox"/> 入会希望 <input type="checkbox"/> 入会を希望しない

内容 上記の個人情報は個人情報保護法に基づき下記①②の目的以外で使用致しません。
①セミナー参加者へのセミナー情報等の提供の為。②セミナー修了後に認定証の作成、管理を実施する上で必要としております。