

## 24 臨床栄養師海外研修書類様式細則

(目 的)

第1条 この細則は、臨床栄養師海外研修規則（以下「規則」という。）第5条に規定する書類等の様式及びその内容について、必要事項を定める。

(内 容)

第2条 規則第2条第1項に規定する学会及び認定講座受託団体及び継続研修受託団体は、次表の書類等その内容に従い用いるものとする。

書類等の名称	様式番号	発行者	発行時期	保管者	内 容
臨床栄養師海外研修実施申請書	第(海)ー01号	B	実施2か月以前	A	規則第2条第1項に基づき海外研修の委託を申請する
臨床栄養師海外研修実施委託書	第(海)ー02号	A	法人第1期期末、1回のみ	B	規則第2条第1項に基づき海外研修の委託を証する
臨床栄養師海外研修実施計画書	第(海)ー03号 (学会用)	A	その期の始まる前に毎回	A	その年度の海外研修の次のような実施概要 ①期 日 ②場 所 ③人 員 数 ④実施内容 ⑤そ の 他
	第(海)ー04号 (団体用)	B		A	
臨床栄養師海外研修講師経歴書	第(海)ー05号	B		A	
臨床栄養師海外研修申込書	第(海)ー06号 (学会用)	C		A	
臨床栄養師海外研修受講票	第(海)ー07号	A		C	
臨床栄養師海外研修実施報告書 (受講者名簿)	第(海)ー08号	B	研修終了後遅滞なく毎回	A	海外研修受託団体が、その期において実施した海外研修の履修者個人別の時間数等を報告する
臨床栄養師海外研修認定時間履修証明書	第(海)ー09号 (学会用)	A	研修終了後遅滞なく毎回	C	海外研修履修者全員(個人別)に学会及び団体から証明を通知する
	第(海)ー10号 (団体用)	B			

(注) 符号は、次のような内容を示す。

A……学会

B……規則第2条第1項但書に規定する海外研修受託団体

C……海外研修を履修する個人

#### 付 則

- 1 この細則は、平成20年4月1日より施行する。

第(海)ー01号(団体用)

申請書No. \_\_\_\_\_

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会  
理事長 殿

提出日 年 月 日

団体名 \_\_\_\_\_

団体長名 \_\_\_\_\_

印

## 臨床栄養師海外研修実施申請書

臨床栄養師継続研修規則第2条第1項但書に規定する臨床栄養師海外研修の実施を、  
下記のとおり申請します。

記

(1) 実施年月日 年 月 日

(2) 実施場所 \_\_\_\_\_

(3) 実施時間 \_\_\_\_\_時間

(4) 別紙資料 ① 臨床栄養師海外研修実施計画書(様式第(海)ー04号)  
② 臨床栄養師海外研修講師経歴書(様式第(海)ー05号)

殿

年 月 日

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会

理事長 印

## 臨床栄養師海外研修実施委託書

臨床栄養師継続研修規則第2条第1項但書に基づき、臨床栄養師認定審査会で貴団体の海外研修計画を審査した結果、適格と認めましたので、臨床栄養師の海外研修の実施を委託いたします。

臨床栄養師海外研修実施計画書

団 体 名		カリキュラム 委員会	委員長	印	
提 出 日	年 月 日	研修委員会	委員長	印	
実 施 概 要	海 外 研 修 科 目 等				
	科目	内 容	受講予定者 (人)	講師名	場 所
その 他 特 記 事 項					

臨床栄養師海外研修実施計画書

団 体 名		カリキュラム 委員会	委員長	印	
提 出 日	年 月 日	研修委員会	委員長	印	
実 施 概 要	海 外 研 修 科 目 等				
	科目	内 容	受講予定者 (人)	講師名	場 所
そ の 他 特 記 事 項					

## 臨床栄養師海外研修講師経歴書

提出日                      年    月    日

団体名 \_\_\_\_\_

(既に認定講座講師・継続研修講師としての実績を有する場合は提出不要)

講 座 名			
講 師 経 歴	講 師 名	フガナ	生年月日                      年    月    日 ( 歳)
	現 職		
	最終学歴		
	主  な 経  歴		
	講 師 歴 及 び 学 会 等 発 表 歴		
	専 門 分 野		
	著  書		
	論  文		

## 臨床栄養師海外研修申込書(願書)

受講番号		
継続研修の種別	1. 学会主催 2. 継続研修受託団体主催	(写真貼付) 上半身  4 × 3 cm
フリガナ		
氏名		
生年月日	(西暦) 年 月 日 生まれ ( ) 歳	
連絡先住所 自宅・勤務先	〒 -	
TEL		最終学歴
FAX		
公的資格		

海外研修の受講希望者は、上段の申込書及び下段の受講票の太枠内に記入し、切り離さずに双方に写真を貼付のうえ、振込済の郵便振替払込金受領証のコピーを同封して学会に郵送で申し込みをしてください。

なお、お振り込みの際には通信欄に「海外研修」と記入願います。

郵便振替口座番号：

加入者名：一般社団法人 日本健康・栄養システム学会

## 臨床栄養師海外研修受講票

受講番号		
継続研修の種別	1. 学会主催 2. 継続研修受託団体主催	(写真貼付) 上半身  4 × 3 cm
フリガナ		
氏名		
生年月日	(西暦) 年 月 日 生まれ ( ) 歳	
連絡先住所 自宅・勤務先	〒 -	

※連絡先が勤務先の場合は、必ず勤務先名をご記入願います。

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会  
理事長 殿

年 月 日

団体名	
団体長名	

臨床栄養師海外研修受講者名簿

実施日	年 月 日	会 場					受講者数	人
実施内容		講師名	内容				実施時間	
	①							
	②							
	③							
	④							
	会員番号	氏 名	①	②	③	④	合計	備考
1			H	H	H	H	H	
2			H	H	H	H	H	
3			H	H	H	H	H	
4			H	H	H	H	H	
5			H	H	H	H	H	
6			H	H	H	H	H	
7			H	H	H	H	H	
8			H	H	H	H	H	
9			H	H	H	H	H	
10			H	H	H	H	H	
11			H	H	H	H	H	
12			H	H	H	H	H	
13			H	H	H	H	H	
14			H	H	H	H	H	
15			H	H	H	H	H	
16			H	H	H	H	H	
17			H	H	H	H	H	

殿

年 月 日

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会

理事長 印

## 臨床栄養師海外研修認定時間履修証明書

貴殿は、臨床栄養師として、臨床栄養師継続研修規則第3条に規定する海外研修を下記のように履修されたことを証明いたします。

記

(1) 海外研修 履修時間	時間
(2) 履修した 期 間	年 月 日から 年 月 日まで

(3) 履修した 海外研修の 内訳	①	医療・医療保険制度	
	②	コミュニケーション	
	③	栄養アセスメント・栄養ケア計画 (症例検討等)	
	④	特定保健用食品・保健機能食品・ 病者用食品	
	⑤	経腸・静脈栄養法	
	⑥	栄養教育	
	⑦	栄養政策と栄養士活動	
	⑧	マネジメント(経営)	
	⑨	調査、研究	
	⑩	その他 臨床栄養師の資質の涵養 に関する科目	
	(計)		

殿

年 月

日

臨床栄養師海外研修受託団体

団体名 \_\_\_\_\_

団体長名 \_\_\_\_\_ 印

### 臨床栄養師海外研修認定時間履修証明書

貴殿は、臨床栄養師として、臨床栄養師継続研修規則第3条に規定する海外研修を下記のように履修されたことを証明いたします。

記

(1) 継続研修 履修時間	時間
(2) 履修した 期間	年 月 日から 年 月 日まで

(3) 履修した 継続研修 の内訳	①	医療・医療保険制度	
	②	コミュニケーション	
	③	栄養アセスメント・栄養ケア計画 (症例検討等)	
	④	特定保健用食品・保健機能食品・ 病者用食品	
	⑤	経腸・静脈栄養法	
	⑥	栄養教育	
	⑦	栄養政策と栄養士活動	
	⑧	マネジメント(経営)	
	⑨	調査、研究	
	⑩	その他 臨床栄養師の資質の涵養 に関する科目	
	(計)		