

公益社団法人 北海道栄養士会
栄養ケア・ステーション登録・更新・変更申込票

申込日： 年 月 日

該当するものにチェック☑ ⇒ 新規登録 更新 変更

1. 会員情報

ふりがな	生年月日	年	月	日
氏名	年齢	歳		
会員番号	所属支部	所属協議会		
自宅住所	勤務先住所			
〒	〒			
	(勤務先名：)			

2. 連絡先 ※連絡は主にメールで行っているため、必ずご記入をお願いいたします。緊急の場合は電話連絡で対応します。

メールアドレス ※必須	
電話番号	

3. 資格・免許

<input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 管理栄養士	
<input type="checkbox"/> 認定栄養士 <input type="checkbox"/> 認定管理栄養士	【分野】
<input type="checkbox"/> 特定分野別栄養士 <input type="checkbox"/> 特定分野別管理栄養士	【資格】
<input type="checkbox"/> 専門分野別管理栄養士	【資格】
<input type="checkbox"/> その他	【資格】

4. 業務経験及び経験年数

下記枠内にある業務について、番号横に経験年数をご選択ください。（未経験は空欄）

※①～⑩以外の業務経験がある場合、⑪その他に経験年数も含めてご記入ください。

①	⑥	①診療報酬にかかる栄養食事指導とこれに関する業務 ②介護報酬にかかる栄養食事指導とこれに関する業務
②	⑦	③訪問栄養食事指導 ④乳幼児-幼児に関する栄養食事指導とこれに関する業務
③	⑧	⑤その他栄養相談（①②③④を除く） ⑥特定保健指導
④	⑨	⑦セミナー、研修会での講師（札幌市地域栄養改善専門職派遣事業 等） ⑧専門的知見に基づく献立作成、栄養価計算
⑤	⑩	⑨料理教室、栄養教室の企画・運営 ⑩地域包括ケアにかかる事業関連業務（地域ケア会議アドバイザー 等）
⑪ その他		

5. 就業希望条件／希望業務

(1) (2) (3)は、該当するもの全てにチェックしてください。

(4)希望業務は、上記4. の業務内容の番号で該当するもの全てにチェックしてください。

(1) 希望地域	<input type="checkbox"/> 全道	<input type="checkbox"/> 居住地・居住地近郊			
(2) 希望時間	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> 応相談		
(3) 希望曜日	<input type="checkbox"/> 平日	<input type="checkbox"/> 土日祝			
(4) 希望業務	<input type="checkbox"/> 全て	<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ③	<input type="checkbox"/> ④
	<input type="checkbox"/> ⑥	<input type="checkbox"/> ⑦	<input type="checkbox"/> ⑧	<input type="checkbox"/> ⑨	<input type="checkbox"/> ⑩
				<input type="checkbox"/> ⑪	

6. 備考欄

記入事項は以上です。

以下、栄養ケア・ステーション（以降、栄養CS）に関する注意事項となります。必ずご一読ください。

<<注意事項>>

- (1) 栄養CSの登録は2年間とします。2028年3月に、北海道栄養士会栄養CSより、更新申し込みに関する連絡をいたしますので、更新申込票を提出してください。
- (2) 栄養CS登録を辞退される場合は、北海道栄養士会栄養CSへ必ずご報告ください。
- (3) 栄養CS登録時の内容をご変更される場合は（氏名や職場の変更等）、随時「変更申込票」を提出してください。