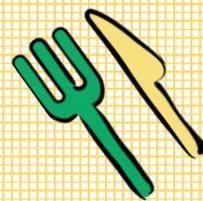




令和6年度

食育推進講演会



日時 令和7年**2月2日(日)** 10:00~11:30

会場 総合保健福祉センター 2階講堂
北九州市小倉北区馬借一丁目7-1

対象 歯科医師、歯科衛生士、栄養士、言語聴覚士、保育士
食生活改善推進員、行政関係者、その他食に関する職種

定員 50名(事前申込制・先着順)

参加費無料

演題

北九州市の学校給食について



講師 **前田 としえ** 先生

北九州市教育委員会 学校支援部 学校保健課 指導主事

講演内容

これまでの学校や行政での経験を踏まえながら、北九州市における学校給食について、さらには、食べる機能に障害がある特別支援学校の児童生徒に配慮した給食「段階食」についてお話しします。

講師略歴

- 昭和57年 北九州市学校栄養職員(現:栄養教諭)に採用
北九州市立小学校、特別支援学校の栄養教諭として給食管理、食育に従事
- 途中、北九州市教育委員会で、栄養士、給食担当指導主事、給食担当課長として北九州市の学校給食の管理・運営、栄養教諭の指導育成に携わる
- ・行政での主な業務
 - ① 特別支援学校における段階食の導入
 - ② 中学校完全給食の導入
- 令和2年4月 北九州市立小学校校長として、学校経営に従事
- 令和4年3月 定年退職
- 令和5年4月から現職(再任用)

申込方法

1/24(金)までに ①、②いずれかの方法でお申し込みください。

- 裏面の「参加申込書」に記入し、北九州市歯科医師会宛にFAX (093-513-3651)を送信してください。
- 下記URLまたは右の二次元コードを読み取り、必要事項を入力してください。

<https://x.gd/NUyD7>



会場案内



※ 申込受付の回答はいたしませんので、直接会場にお越しください。
定員を超えた後に申し込みを頂いた場合は、お断りのご連絡をいたします。



<主催> 公益社団法人北九州市歯科医師会
 <後援> 北九州市
 <問い合わせ> 公益社団法人北九州市歯科医師会

TEL (093) 513-3650 FAX (093) 513-3651

食育推進講演会

(2月2日(日) 総合保健福祉センター2階講堂)

参加申込書

FAX送付先 **093-513-3651**

公益社団法人北九州市歯科医師会 宛

FAX

申込締切

1月24日(金)

下記に記入してFAX送信してください。

所属（医療機関名、施設名、お勤め先等）		連絡先	
		TEL ()	—
		FAX ()	—
ふりがな	職種	ふりがな	職種
参加申込者氏名		参加申込者氏名	

※ 定員を超えた後に申し込みをいただいた場合は、お断りのご連絡をいたします。

※ お申し込みの際ご提供いただいた個人情報は、当該の目的にのみ使用させていただきます。

【お願い】

- ・ 歯科医師は、日歯生涯研修ICカードをご持参ください。
- ・ お車でお越しの方は近隣の有料駐車場をご利用ください。路上駐車は固くお断りします。