令和２年度岡山県栄養士会福祉事業部・岡山県歯科衛生士会

合同研修会受講後アンケート

受講後アンケートにお答えいただき、参加も確認できた方に日本歯科衛生士会生涯研修登録単位を付与いたします（2020 年 12 月 12 日締切）

名前　　会員番号

メールアドレス

①「子供の食事風景で外部観察からわかる摂食嚥下障害とその対応」について

□ 理解できた　□ 少し理解できた　□ 難しかった

②「子供の食事風景で外部観察からわかる摂食嚥下障害とその対応」についての感想

③「在宅訪問栄養指導の実際 ～医療的ケア児への関わりほか～ 」について

□ 理解できた　□ 少し理解できた　□ 難しかった

④「在宅訪問栄養指導の実際～医療的ケア児への関わりほか～」についての感想

⑤お勤め先について教えてください

□ 児童施設　□ 障がい者施設　□ 高齢者施設　□ 総合病院

□ 開業医　□ 行政　□ その他（　　）

⑥今後、栄養士会との合同研修でテーマにしてほしい内容を教えてください

【アンケート送付先】※FAX、メール、Google フォームいずれかでご回答ください

岡山県歯科衛生士会　FAX：086-224-0039

E-mail：momo.odha@gamma.ocn.ne.jp

Google　ﾌｫｰﾑ