

## 各項目入力の注意事項

### Q1. お申し込み様について教えてください。

※必ず、イベント責任者となる本人が入力をしてください。

#### ・会員番号

※会員番号でエラーが出る場合には、恐れ入りますが事務局(03-6435-6986)までお問い合わせください。

#### ・メールアドレス

※イベント実施に係るご連絡を配信いたします。必ず添付ファイルが確認できるメールアドレスを入力してください。なお、お使いのメールサービス、ウィルス対策ソフト等の設定により「迷惑メール」と認識され、メールが届かない場合があります。「迷惑メールフォルダー」等をご確認いただくかお使いのサービス、ソフトウェアの設定をご確認ください。また、携帯・スマートフォンでご確認いただく場合は、「@dietitian.or.jp」のドメインを受信できるように設定をお願いいたします。

#### ・携帯電話番号/自宅電話番号

※確認事項や緊急時にご連絡いたします。必ずご本人と連絡がとれる番号を入力してください。

### Q2. 勤務先について教えてください。

※入力内容は、この後につづく、各種配送物の送付先選択とも連動しています。また、イベント情報を日本栄養士会ホームページへ公開「可」の場合には、勤務先名称も公開させていただきます。

### Q3. イベントについてお答えください。

#### ・実施日

○1日 ※日付を1日選択してください。

○連続 ※対象者が同じイベントであれば、最大3日間の連続した開催も可能です。

○それ以外※対象者が同じで、給食等によるイベントで、一度に3種の協賛企業提供商品の活用が難しい場合、最大3日間にわたる開催も可能です。

#### ・イベント(事業)名

※「栄養ワンダー2019」に続くイベント名として、決定していない場合でも(案)として入力してください。

#### ・イベント(事業)内容

※開催計画や方法等を入力してください。

#### ・イベント(事業)実施場所

○勤務先 ※先に入力された情報が自動入力されます。「勤務先内の実施場所」のみ入力してください。

○**勤務先以外** ※項目にそって入力してください。駐車場や広場等の特設スペースを予定している場合にはわかる範囲の住所を入力し、それがわかるよう「イベント（事業）実施場所（名称）」欄へ入力してください。

・**イベント（事業）実施場所分類**

※選択に迷う場合には、○その他へ直接記入してください。実施場所が1つに限らない場合には、別イベントとして、別途入力してください。

・**栄養ワンダー対象者**

□ **通常の業務で接している「特定」の方**

※病院・クリニックの患者さん、福祉施設利用者、行政機関の教室参加者、学生、所属先の職員、また平時に給食を提供している社員等、対象が特定できる場合に選択してください。

□ **上記以外の「不特定」の方**

※来場、来店者等、自由に参加できるイベントで、対象が特定できない場合に選択してください。

・**栄養ワンダー対象者の世代**

※特にテーマをしぼった開催の場合には、1つのみ選択してください。

・**イベント（事業）全体の規模**

※不特定のイベントの場合は想定で構いません。

・**栄養ワンダー対象（指導）人数**

※各送付物の数に連動します。

・**栄養指導**

※参加者の満足度とも関係します。指導時間は5分以上をとる企画をご検討ください。

**Q4. 協賛企業提供商品についてお答えください。**

・**協賛企業提供商品の提供場面**

※【キウイフルーツ】は「○給食」の場合、ゴールドかグリーンのいずれか1種のみとなります。

・**協賛企業提供商品の提供方法**

※【キウイフルーツ】は「○調理をする」場合、ゴールドかグリーンのいずれか1種のみとなります。

※【ヨーグルト】は「○調理をする」場合、プレーンタイプが選択できます。

・**【野菜飲料】・【キウイフルーツ】・【ヨーグルト】の送付個数**

※「栄養ワンダー対象（指導）人数」により自動計算されます。送付単位は各商品の出荷の最小単位（ケース）となります。送付予定の各商品の個数を確認の上、どうしても調整が必要な場合のみ、ケースの変更をしてください。

※「栄養ワンダー対象（指導）人数」により、チャーター便での配送となる場合には、項目にそって入力してください。チャーター便利用の業者より事前に確認の連絡が入る場合もあります。また、入館申請「○あり」の場合には、eメールにて様式をお送りください。その際、件名に「【入館申請様式】」と入れ、メール本文へは、氏名と会員番号を忘れずに記載してください。

#### ・キウイフルーツ専用スプーンの必要有無

※「○必要」の場合、「栄養ワンダー対象（指導）人数」分をお送りします。

### Q5. 発送先などについてお答えください。

#### ・資材（栄養ワンダーブック等）の送付先

※「栄養の日・栄養週間 2019」ポスターとチラシ、「栄養ワンダーブック 2019」、「栄養ワンダーカード 2019」、各資料をいれる透明のビニール袋を送付します。6月○日から順次お届けします。協賛企業商品とは別配送となります。

#### ・協賛企業提供商品の送付先

※受取（担当）者が、申込者本人と異なる場合で、住所等が自動入力されていても内容を確認の上、必要に応じて修正してください。

#### ・【野菜飲料】・【キウイフルーツ】・【ヨーグルト】のお届け予定日

※お届けは午前指定となります。「実施日」の当日、前日、前々日の3日間から選択していただきます。「実施日」が連続開催の場合には、初日が起点となります。また「実施日」が「それ以外」の場合には、「○その他」を選択の上、各商品を使用する日の当日、前日、前々日の3日間から指定してください。

#### ・日本栄養士会ホームページへの掲載

※○可 掲載するにあたっての「紹介PR」を入力してください。

※○否 掲載が難しい理由を入力してください。

#### ・イベント・関連ホームページ URL

※現状のわかる範囲で構いません。

#### ・一般（施設利用者以外）の参加

※誰でも自由に参加可能か、否かをお答えください。

#### ・イベントの開催時間／そのうちの栄養ワンダーの開催時間

※栄養ワンダー単独のイベントの場合には、同時間を入力してください。

#### ・一般の方の問い合わせ先

※一般の方からの問い合わせに対応できる電話番号を入力してください。

#### ・集客方法

※「新聞」「雑誌」「テレビ」「ラジオ」等のマスメディアの掲載情報がありましたら、随時、eメール（[eiyou-wonder@dietitian.or.jp](mailto:eiyou-wonder@dietitian.or.jp)）へお知らせください。

#### ・主催・共催・協賛（他団体・企業等）

※申込者以外の他団体や企業等の協力有無についてお答えください。

#### ・これまでの「栄養ワンダー」への参加歴

※これまでに、申込者本人としてお申し込みいただき、参加された歴として選択してください。

### Q6. 個人情報の取り扱いなど

※各記載事項を必ずご確認ください。