

苫小牧市食育人材バンク食育活動依頼書

年　月　日

申込者

団体名			
住所 (所在地)			
担当者名		連絡先 (自宅・携帯)	

下記のとおり、食育人材バンク登録者の派遣を依頼します。

希望団体名 (登録者)				
食育活動の 名称・目的				
第一希望日時	年	月	日 ()	: ~ :
第二希望日時	年	月	日 ()	: ~ :
場所 (住所)				
参加対象者	(大人	人、	子ども	人、計　　人)
依頼内容	希望する分野 (チェックをつけてください)			
	<input type="checkbox"/> 共に学ぼう食の知識 (健康づくり、食品の機能、食品衛生など) <input type="checkbox"/> 毎日食べよう朝ごはん (子どもの食育など) <input type="checkbox"/> 献立にひと工夫でバランスよく (栄養バランス、調理技術など) <input type="checkbox"/> マナーと感謝を大切に (食事のマナー、生産・加工・流通など) <input type="checkbox"/> 一緒に食べて楽しい食卓 (共食、食習慣など) <input type="checkbox"/> ライフスタイルに合わせたエコライフ (エコクッキング、食と環境など) <input type="checkbox"/> いろんな食材、地元産 (地産地消、食文化、郷土料理など) <input type="checkbox"/> ふれあう食で元気なまちに (体制づくり、実践方法など)			
(具体的に)				
その他				

苫小牧市健康こども部健康支援課へ提出してください。（郵送・FAX・メール・持参可）

送付先 〒053-8722 苫小牧市旭町4丁目5番6号

苫小牧市健康こども部健康支援課

TEL: 0144-32-6410 / FAX: 0144-32-4322