

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"/> いろいろな食材、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