（別紙２）

　FAX　０１９８－２３ー３１２２（健康づくり課企画総務係）

**食育講座申込書**

１　団体の情報

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体の名称 | **申込書送信日　　　　月　　　日** | | | |
| 所在地（住所） |  | | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  | |
| 担当者氏名 |  | 連絡可能時間 | |  |
| メールアドレス |  | | | |
| 対象者数 | ・受講者数　　　　　人（年齢層　　　　　代　から　　　　　代）  ・親子の場合は　保護者　　　　人、子ども　　　　人 | | | |

２　内容及び日時希望

　（１）希望する内容に○印を、調理実習の希望有無を記入してください。

| テーマ | 希望する内容 | 調理実習の希望（有・無） |
| --- | --- | --- |
| №１　生活リズムと食事 |  |  |
| №２　栄養バランスの良い食事とは |  |  |
| №３　郷土料理と地産地消 |  |  |
| №４　生活習慣を見直そう |  |  |
| №５　低栄養から体を守る |  |  |

　（２）開催を希望する日時及び会場等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 月日 | 時間（開始から終了まで） | 会場 |
| 第一希望 | （　　曜日） |  |  |
| 第二希望 | （　　曜日） |  |  |
| 第三希望 | （　　曜日） |  |  |

　※１講座当たりの目安時間は、「講話のみ」の場合は３０分から１時間、「講話及び調理実習」の場合は２時間から３時間です。

　（４）連絡事項等

※開催可能月日及び開催に係る確認事項等は、申込受領後１週間以内に健康づくり課からご連絡します。