## 札幌市食育ボランティア(個人・団体)派遣依頼書

## 札幌市保健所長 様

年 月 日

札幌市食育ボランティア(個人・団体)の利用を、下記のとおり申込みます。

- ① 参加者が10名以上の学習会等に講師の派遣を行います。
- ② ご希望日の1か月前までに、札幌市保健所健康企画課へ電話にてご連絡をお願いします。 (電話:011-622-5151)
- ③ 依頼する食育ボランティア(個人・団体)が決まりましたら、この用紙に記載の上、札幌市保健所健康企画課へご提出ください。

(メール: syokuiku@city. sapporo. jp、FAX: 011-622-7221)

- ④ 札幌市保健所より、ご希望内容等を食育ボランティア(個人・団体)へお伝えし、食育ボランティアから直接ご依頼者様へご連絡をいたします。
- ※開催に係る材料費、講師の移動のための交通費などは、主催者側で負担するなどのご配慮を お願いします。

フリガナ				
依頼者				
団体名				
(代表者名)				
連	電話番号	(事務局・自宅・その他)(	_	<b>–</b> )
絡先	FAX 番号		メールアドレス	
開催日(時間)		希望日     年 月 日     ( 時 ~ 時)	場所(住所)	
該当す	( 時 ~ 時)  1 栄養バランスのとれた食生活 2 親子料理教室 3 調理技術 4 健康づくり、生活習慣病予防 5 味覚教育 6 食品の表示 7 食文化 8 食事のマナー 9 郷土料理 10 環境教育 11 エコクッキング教室 12 農業技術 13 歯の健康・咀嚼 14 その他 ・食育活動の補助など		<ul> <li>※より具体的に、下記にお書きください。</li> <li>(例) <ul> <li>・肥満予防のための食生活について講話をしてほしい。</li> <li>・うす味の食事について学びたい。</li> <li>・食品の表示について学びたい。</li> <li>・野菜の苗の育て方を教えてほしい。</li> </ul> </li> </ul>	