（別紙３－１）

平成　　年　　月　　日

公益財団法人 大阪府学校給食会

事務局長　 上 野　智　あて

市町村・学校名

主管課長・学校長名　　　　　　　　　　　　　　　印

「平成２９年度食育授業作りグループ別指導」申込書

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  代表者氏名 |  |
|  |
| 参加人数 | 名 |
| 所　属　名 |  |
| 所　在　地 | 〒  TEL 　 FAX |
| メールアドレス |  |
| ※セミナー参加者の所属部署（教育委員会若しくは校長先生）からの（別紙４）による研修報告書を提出していただくことが参加条件となります。  ※申込み多数の場合は、初めての参加グループを優先とし、指導希望内容や今後の取組み意向を考慮し決定します。 | |

（別紙３－２）

平成　　年　　月　　日

公益財団法人 大阪府学校給食会

事務局長　 上 野　智　あて

「平成２９年度食育授業作りグループ別指導」参加者氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所　　属 | 職　　名 | 氏　　名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

グループのメンバーの所属、職名、氏名のご記入をお願いします。

（別紙３－３）

（アンケート）

※講師に指導を受けたい内容や、今後取り組んでいきたい食に関する指導内容を具体的にご記入ください。

※必要事項を記入のうえ、平成２９年５月１日(月)までに申込書、グループメンバー表、アンケートと併せて給食会宛郵送にて申し込みください。

（〒540-0008 大阪市中央区大手前２丁目１番７号　大阪赤十字会館８階）

講師と調整後、こちらから指導日程等を連絡します。

＜問い合わせ先＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　公益財団法人 大阪府学校給食会　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡ ０６－６９４２－３８３９　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　食育・安全課　　早川・瀧本