（別紙４－１）グループ受講生の全員が提出

令和　　年　　月　　日

公益財団法人 大阪府学校給食会

理事長　　　　岩元　義継　あて

市町村・学校名

主管課長・学校長名　　　　　　　　　　　　　　　印

**「令和３年度食育授業作りグループ別指導」申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  氏　　　名 |  |
|  |
| 職　　　名 |  |
| 所　属　名 |  |
| 所　在　地 | 〒  TEL 　 　 FAX |
| ※セミナー終了後、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5）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4－２）グループ代表の方のみ提出

令和　　年　　月　　日

公益財団法人 大阪府学校給食会

理事長　　　　岩元　義継　あて

**「令和３年度食育授業作りグループ別指導」参加者氏名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 所　　属 | 氏　　名 | ＦＡＸ・ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |
| 代表 |  |  | **メール**  ＦＡＸ |
| ２ |  |  | ＦＡＸ  **メール** |
| ３ |  |  | ＦＡＸ  **メール** |
| ４ |  |  | ＦＡＸ  **メール** |
| ５ |  |  | ＦＡＸ  **メール** |
| ６ |  |  | ＦＡＸ  **メール** |
| ７ |  |  | ＦＡＸ  **メール** |
| ８ |  |  | ＦＡＸ  **メール** |
| ９ |  |  | ＦＡＸ  **メール** |

グループのメンバー全員の所属、氏名､職場ＦＡＸ、メールアドレスのご記入をお願いします。

（別紙4－３）グループ代表者の方のみ提出

（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教科と関連した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、**令和3年5月25日(火)**までにお申し込みください。

申込書（４－１）はグループの全員が記入してください。

グループ代表者は、グループ全員の申込書（４－１）をとりまとめていただき、グループメンバー表（４－２）とアンケート（４－３）と併せてご提出ください。

（〒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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡ ０６－６９４２－３８４０　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　総務食育推進課　　瀧本･北野