

(様式2)

食文化伝承推進事業
『京丹後市食生活改善推進員講師派遣』報告書

令和 年 月 日

学校名		報告者名	
住 所	〒		

下記のとおり、京丹後市食生活改善推進員に依頼した活動について報告します。

行事・事業名称									
日 時	令和	年	月	日	時	分	～	時	分
食改活動時間	令和	年	月	日	時	分	～	時	分
食改支部名・人数	京丹後市食改		支部・		人				
場 所	学 校		教 室						
対象・参加人数	児童・生徒	年		組		人			
	教職員等	人							
実施内容	実習メニュー								
感想・意見等									

※この用紙は、実施した月の月末までに写真を添付して提出して下さい。

〈提出先〉： 京丹後市役所 健康推進課 管理栄養士

Email : kenkosuishin@city.kyotango.lg.jp

～写真添付～