

高齢者食生活改善事業講習会報告書①

() 支部
支部長氏名 _____

事業対象者 概ね 65 歳以上の方

実施月日・時間	場 所	対象者	出席者数
【実施内容】 <input type="checkbox"/> 調理実習、試食提供 【謝礼】 個人 2,000 円 () <input type="checkbox"/> 健康づくりに関するパンフレットやレシピを紹介する講習会 【謝礼】 個人 1,500 円 () <input type="checkbox"/> 訪問 (レシピやパンフレット、チラシの配布) 【謝礼】 個人 1,500 円 ()			
【感想や工夫点等】 _____			事業で使用したレシピ、 フレット等の物品 ・ ・ ・
【材料費】 _____ 円 (予算 12,000 円) 【納入業者： _____ 】 ※材料を購入後に事業名、金額、納入業者を健康福祉課 (TEL:67-8606) まで必ずお知らせください。			

R4 食生活改善推進員 出席者氏名 () 名

上記のとおり、令和 4 年度食生活改善推進事業伝達講習会を実施しましたので報告します。

添付書類：レシピ、写真 (エプロンを着用し、役員が活動している写真またはデータ)

※調理実習はレシピを提出

令和 年 月 日

(あて先) 小矢部市長