

令和6年度



尼崎市保健所・保健福祉センター管理栄養士による

# 子ども食堂「食育講座」



子どもと一緒に楽しく「食の大切さ」を学べる工夫がいっぱい！



(実施期間)

令和6年4月～令和7年2月 (年未年始を除く)

午前10時～午後7時まで(要相談)

(目安：講話のみ1時間程度、料理実習ありの場合は1～2時間程度)



《講座内容：例》

## 望ましい食習慣の確立

- ・早寝早起き朝ごはん(カンタン朝ごはんメニュー)
- ・バランスのよい食事選び(簡単お弁当作り)
- ・野菜をおいしく食べる工夫(野菜を使ったおやつ作り) など



## 食に対する感謝の気持ちを育む、食文化の継承、災害に備える

- ・旬、地産地消(尼崎産兵庫県産の野菜・魚)について
- ・「もったいない」ってどんなこと?(エコクッキング)
- ・作ろう、伝えよう行事食(おせち料理、みそ作り)
- ・災害に備えよう(パッククッキング) など

## 対象 市内の子ども食堂の利用者

主に子ども及び保護者を対象とし、1団体につき年度内1回とします。

## 場所 ご希望場所に伺います 費用 講師料は無料です

(注)会場予約及び使用料、実施に係る費用は、子ども食堂実施団体でご負担をお願いします。

**申込み方法** 実施希望日の1か月前までに、裏面、子ども食堂「食育講座」申込書を、下記まで、FAX・メールによる送信又はご持参ください。

お問合せ・お申込み先

尼崎市保健所 健康増進課 栄養管理・歯科担当

電話 06-4869-3033 FAX 06-4869-3049

✉ ama-kenkouzoushin-2@city.amagasaki.hyogo.jp

尼崎市七松町1-3-1-502(フェスタ立花南館5階)



尼崎市保健所 健康増進課  
栄養管理・歯科担当あて

電話(06-4869-3033) ファクス(06-4869-3049)  
ama-kenkouzoushin-2@city.amagasaki.hyogo.jp

\*太枠内をご記入の上、希望実施日の

**1か月前**までにお申込みください。

子ども食堂「食育講座」申込書

依頼日 令和 年 月 日

子ども食堂 (依頼先)	(名称)		
	(住所) 尼崎市		
代表者 (連絡先)	(氏名)		
	電話( ) 携帯電話( ) FAX( )		
希望日時	第1希望	第2希望	第3希望
	令和 年 月 日( )	令和 年 月 日( )	令和 年 月 日( )
	(午前・午後) : ~ :	(午前・午後) : ~ :	(午前・午後) : ~ :
実施場所 ※子ども食堂と異なる 場所で実施の場合 のみ記載願います	(施設名)		
	(住所)		
実施内容	(主な対象年齢) <input type="checkbox"/> 3歳児未満 <input type="checkbox"/> 3歳~就学前児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生		
	(希望テーマ/内容)  <p style="text-align: right;">【料理実習の有無】 なし(講話のみ)・あり</p>		
	例 <b>望ましい食習慣の確立</b> ・早寝早起き朝ごはん ・バランスのよい食事選び ・野菜をおいしく食べる工夫 など <b>食に対する感謝の気持ちを育む、食文化の継承、災害に備える</b> ・旬、地産地消について ・「もったいない」ってどんなこと? ・作ろう、伝えよう行事食 ・災害に備えよう など		
注意点	会場予約及び使用料、実施に係る費用は、子ども食堂実施団体でご負担ください		
予定参加人数	《構成》 ・大人( 名) ・運営者( 名) ・就学前児( 名) ・小学生( 名) ・中学生( 名) ・高校生( 名) ・その他( )		《備考欄》

受理日:令和 年 月 日 受理者:健康増進課( )