

しずてつストア しずおか健康いきいきフォーラム21事務局  
5 A DAY 食育体験ツアー申込書  
幼児用 たべるのおはなし

年 月 日

住所	ふりがな 〒		
園名	ふりがな		
申し込み	<input type="checkbox"/> 今年はじめて <input type="checkbox"/> 1回(いつ ) <input type="checkbox"/> 2回以上(いつ )		
	組	園児	引率者
	年長 (年中)・その他 組	名	名
窓口	ふりがな お名前 (担当: 組)		
電話番号			
FAX番号			
実施希望日 第1希望	年	月	日 (曜日)
実施希望日 第2希望	年	月	日 (曜日)
●各プログラムの所要時間はトイレ休憩・移動時間は含まれておりません。プログラムの実施時間には、休憩、移動の時間を含めて時間を計画してください。※休憩・移動時間を獲る箇所には備考欄に記入してください。 ●⑦に関しては、実施しない場合は「しない」に○をつけてください。			
	開始時間 (店舗集合時間)	時 分	終了時間 (店舗解散時間)
	時 分	時 分	
	プログラム内容	(所要時間)	実施 備考
	① 食育DVD鑑賞	(10分)	必須
	② 講話1(三色食品群)	(10分)	必須
	③ 青果売場見学	(10分)	必須
	④ お買い物ゲーム	(20分)	必須
	⑤ 答え合わせ	(5分)	必須
	⑥ 講話2(食事バランスガイド・5 A DAY説明)	(10分)	必須
	⑦ (野菜クイズ)なぞなぞBOX	あわせて (15分)	する・しない
	(野菜クイズ)どっちの料理ショー		する・しない
要望事項			
希望店舗	しずてつストア 田町 ・ 富士吉原 店		
来店方法 (○をつけて下さい)	<input type="checkbox"/> 徒歩( 分 ) <input type="checkbox"/> 市町村バス <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 路線バス		

※お申込みは1日分、1枚とし、2日以上の場合はコピーしてご記入ください。

※お申込みは先着順とさせていただきますが、希望日に実施できない場合がありますので、第2希望までお書きください。

※引率者は、4～5人の1班毎に1人必要となります。難しい場合はご相談ください。

※来店方法については各園側でお願いします。

※申込書はFAXにて、ご返送ください。1週間を過ぎても連絡がない場合は必ず問い合わせをしてください。

問い合わせ先

〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70  
(財)しずおか健康長寿財団内  
しずおか健康いきいきフォーラム21事務局  
担当: 土井  
電話 054-253-5570

〒420-0812 静岡市葵区古庄二丁目16番6号  
株式会社 静鉄ストア  
販売促進課 担当: 福井  
電話 054-267-6815