

近肢連施設長 各位
近肢連給食部会会員 各位

近畿肢体不自由児療育施設連絡協議会
給食部会幹事
奈良県障害者総合支援センターわかくさ愛育園
豊中市立しいの実学園
大阪府済生会吹田療育園

平成 29 年度 第 2 回給食部会研修会開催について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当協議会の運営に格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成 29 年度第 2 回給食部会研修会を下記の要領で開催いたしますので、貴施設関係職員の参加につきまして、ご配慮くださいますよう、よろしく願いいたします。

記

1. 日 時：平成 29 年 12 月 2 日（土） 10 時 00 分～12 時 00 分
(受付 9 時 40 分～)
2. 場 所：豊中市暮らし館（イベントホール 3 階）
(豊中市岡の上町 2-1-15)
3. 情報交換会：「アレルギー食について」

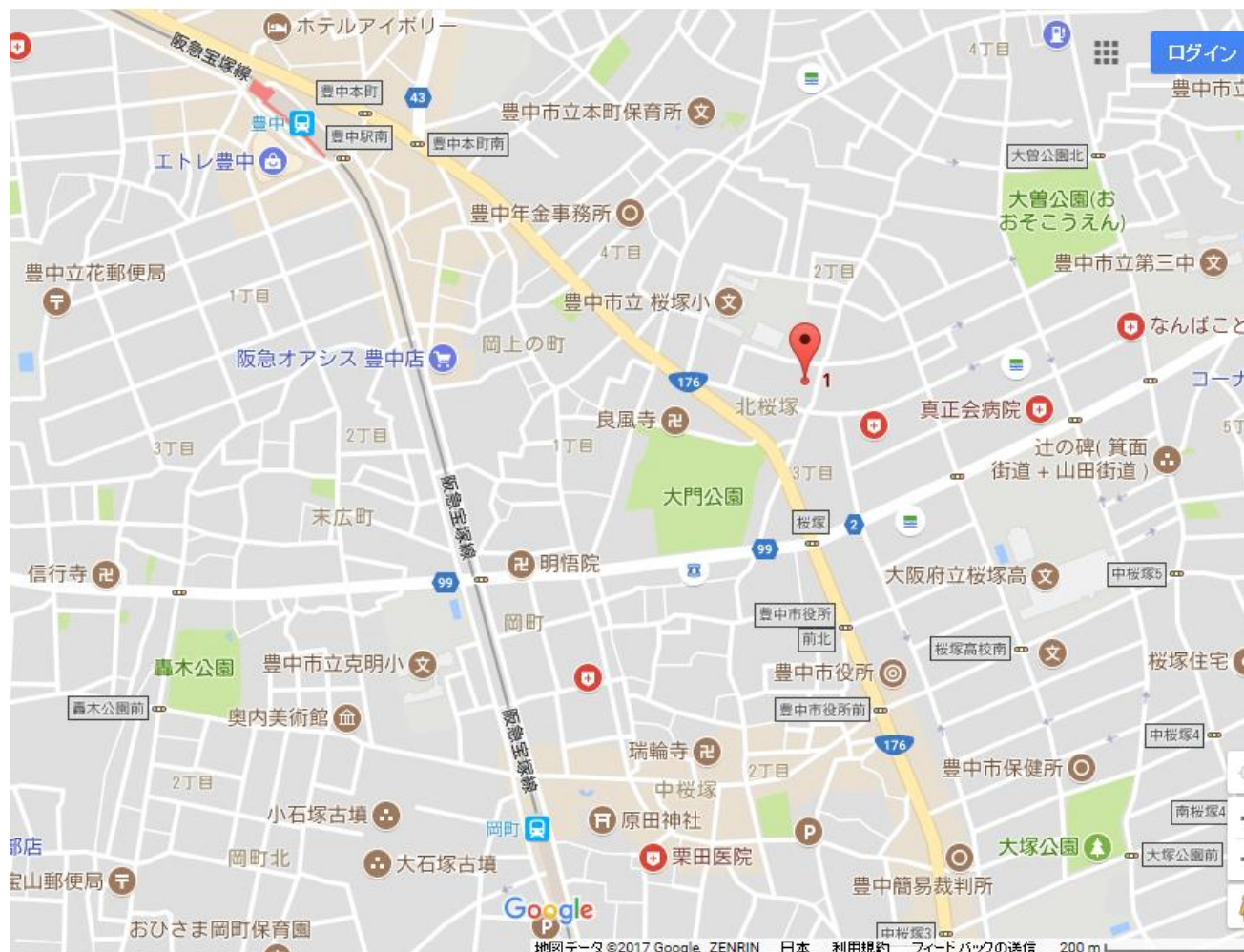
人数把握のため、参加希望の方は 11 月 10 日（金） までに、添付した申込み用紙にて必要事項をご記入の上、ご連絡ください。

お問い合わせ先

大阪府済生会吹田療育園 担当：小谷

T e l 06-6382-5621 F a x 06-6317-1912

会場案内



阪急豊中駅から約 900m 徒歩 12 分

阪急バス 千里中央駅から「北桜塚」停留所

桃山台駅からは 「豊中市役所北」停留所

豊中市暮らし館には専用駐車場がありません。

ご来場には公共交通機関をご利用ください。

平成29年度 第2回給食部会研修会 申込み

貴施設名 ()

出席 () 名・欠席

参加者名・職種 ()

()

情報交換会

各施設のアレルギー食での 献立、配膳、調理、安全面、席の工夫（喫食時）等
検討したい内容をご記入下さい。（当日、グループにわけて話合います）

連絡〆切 11月10日（金）

送信先 ; 大阪府済生会吹田療育園

担当 小谷

F a x ; 0 6 - 6 3 1 7 - 1 9 1 2