**（様式）**

**(あて先)京都市健康長寿企画課健康長寿推進第二担当**

**FAX：075-222-3416**

**京都市食育指導員応募用紙(10期生)**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 職業 |
| 氏名【性別】 | 【 男 ・ 女 ・（　　　）】 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成・西暦　　　　　年　　　　月　　　　日　　 【年齢　　　　歳】 | |
| 住所 | 〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 【　　　　　学区】  京都市　　　　　　区 | |
| 連絡先 | ・電話（自宅・携帯）番号・・・（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・ＦＡＸ番号・・・・・・・・・・（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・Ｅメールアドレス・・・・・・・（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 連絡可能時間帯 | 午前・午後　　　　　　　　　時　　～　午前・午後　　　　　　　　　時 | |

●今までの食育経験や得意なこと，食育指導員になったらどのような活動がしたいか等，御記入ください。

|  |
| --- |
|  |

●食に関する資格等

|  |  |
| --- | --- |
| 取得年月日 | 資格等 |
| 年　　月　　日 |  |
| 年　　月　　日 |  |
| 年　　月　　日 |  |
| 年　　月　　日 |  |

●今回の募集をどのように知りましたか？

・市民しんぶんを見て　　・募集リーフレットを見て　　・ホームページ（京・食ねっと）を見て

・食育指導員（　　　　　　さん）からの紹介　　　・その他（　　　　　　　さん）からの紹介



発行：京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室健康長寿企画課　電話222-3424　ＦＡＸ222-3416