

たの かしづく 楽しいお菓子作り②

ねん がつ か すい
2023年2月8日 (水)

13:30~15:30



場所 にしのみやしそごうふくし ベっかん かい りょうりじっしゅうしつ
西宮市総合福祉センター別館2階 料理実習室

対象 しな いざいじゅう ざいきん ざいがく しょうがい かた かいごしゃ
市内在住・在勤・在学の障害のある方と介護者

定員 にん かいごしゃふく せんちやくじゅん
16人 (介護者含む 先着順)

メニュー 「ガトー・オ・ショコラ」

講師 ふかざわ ゆずるし
深澤 譲氏
いっばんしゃだんほうじん ひょうごえいようしんこうかい
(一般社団法人 兵庫栄養振興会)

持ち物 ざいりょうひ り えん どうじつちようしゅう さんかくきん
材料費1人1,500円 (当日徴収)、エプロン、三角巾

申込について

- ☆ 申込用紙に記入の上、持参または FAX・郵送で 1月27日 (金) までに
お申込ください。電話での申込は受け付けていません。
- ☆ 手話通訳・要約筆記が必要な方はお申出ください。
- ☆ 感染予防対策にご協力をお願いします。

◆ 当日、開催2時間前に警報が発令されている場合は中止になります。



【申込先・お問合せ】

にしのみやしそごうふくし そごうふくし じぎょうか
西宮市総合福祉センター 総合福祉センター事業課

しせつかんり じぎょうがかり たんどう やなせ
施設管理・事業係 担当：柳瀬

にしのみやしそめどのちょう
〒662-0913 西宮市染殿町8-17

TEL.0798-33-5501 FAX.0798-35-1132

総合福祉センター 文化教養教室 参加にあたっての 新型コロナウイルス感染拡大防止対策とお願い

この度は、総合福祉センターの「楽しいお菓子作り教室」へ、お申し込み誠にありがとうございました。開催にあたっては新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、下記の対策を講じたうえで実施いたします。

参加される皆様にも、ご理解とご協力のほど、よろしくお願いたします。

■ 当日の感染予防対策

- マスク着用
- 手指消毒
- 検温（37.5℃以上の発熱が認められた方は会場への入室制限）
- ソーシャルディスタンスの確保
- 共有部分の消毒、部屋の換気

■ 参加者へのお願い

- 教室当日は「健康チェックシート」をご記入のうえ、ご持参下さい。
- 発熱・体調不良等の症状がある方は参加をご遠慮下さい。
- 本教室で新型コロナウイルスの感染者が発生した疑いが生じた場合、必要に応じて保健所等の公的機関へ氏名・連絡先等の個人情報を提供する場合があります。
- 新型コロナウイルス感染拡大の状況によっては、教室の開催を中止させていただく場合があります。その際は、ご連絡させていただきます。

(2022.12)

教室参加「健康チェックシート」

新型コロナウイルス感染防止のため、「健康チェックシート」へのご記入をお願いします。

教室参加の当日にご持参ください。

■ 現在の体調についてお答え下さい。

- | | | | |
|---------------------|-----------------------------|------------------------------|------------|
| ① 37.5℃以上の発熱 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない | (_____ ℃) |
| ② 咳やのどの痛みなど | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない | |
| ③ 体のだるさ、息苦しさ | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない | |
| ④ 嗅覚や味覚の異常 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない | |
| ⑤ 濃厚接触者である | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ | |
| ⑥ 同居家族に感染の疑いがある方がいる | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ | |
| ⑦ その他、気になる症状等 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない | |
| (_____) | | | |

※ 「ある」「はい」にチェックのある方、当日の体調に不安がある方は参加をお控え下さい。

※ 参加中に体調がすぐれなくなった場合は、すぐに職員にお伝え下さい。

※ 本教室で新型コロナウイルスの感染者が発生した疑いが生じた場合、必要に応じて保健所等の公的機関へ氏名・連絡先等の個人情報を提供する場合があります。

※ このチェックシートは、新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

教室参加日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

お名前： _____