# 令和８年度（第１回）　須崎市生活訓練等事業（料理教室）

1、目　的

日常的に作れる料理を学ぶことによって、生活の質的向上を図り、自立生活のための能力向上を目指すこと。

2、実施主体及び実施機関

実施主体　　須崎市

実施機関　　須崎市社会福祉協議会

3、受講対象者

須崎市に住所を有し、次のいずれかに該当するもの

ア　身体障害者手帳の交付者

イ　療育手帳の交付者

ウ　精神障害者手帳の交付者

エ　難病疾患者

オ　その他実施機関が必要と認めた者

4、開催日時・場所

開催日：令和８年１２月１６日（水）　時間：10:00～12:00

場 所 ：交流ひろばすさき ２階 調理室

※定員になり次第募集を締め切らせていただきます。

※参加費として３００円を当日徴収します。

**※申込締切：令和８年１２月１１日（金）**

---------- きりとり ----------

## 令和８年度（第１回）須崎市生活訓練等事業 料理教室申込書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ふりがな<br>氏　　名 | | 電話番号 | | | |
| 住　　所 | 須崎市 | | | | |
| 生 年 月 日 | 昭和・平成　　年　　月　　日 | 年齢 | 歳 | 性別 | 男 ・ 女 |
| 障害手帳番号 | 県　　号 | 等級 | 種　　級 | 部位 | |
| アレルギーについて | 有（　　）　　無<br>アレルギーをお持ちの方は必ずご記入ください。 | | | | |
| ※初めて参加される方は申込時に手帳のコピーをさせていただきますので必ずお持ちください。 | | | | | |
| 受講に配慮を必要とする部分 | | 送迎の必　要 | 要　（往復）<br>往路のみ<br>復路のみ | | 不要 |

**※送迎については、ご自分で来られない方のみとします。**