

平成 年度岡山栄養ケア・ステーション事業報告書

報告日 平成 年 月 日

報告者

1 事業内容 (該当事業にすべて○印)

- ①相談・指導事業 ②調理講習会 ③講演 ④特定保健指導 ⑤広報活動
⑥その他 ()

2 対 象 (該当に○印)

- ①乳幼児 ②児童生徒 ③学生 ④一般成人 ⑤勤労者 ⑥高齢者

3 依 頼 者 _____

4 実施年月日 平成 年 月 日 () 時 分～ 時 分

5 会 場 名称 _____
所在地 _____

6 内 容

内 容	担当栄養士	所属	参加人員

* 使用した資料あれば添付してください。

7 収入 (謝金) 当日担当者が受け取った場合 () 円
必要経費を記入ください (交通費・資料代など) () 円