食育リーダー利用者アンケート

このたびは、「食育リーダー派遣」をご利用いただきありがとうございました。

今後の参考にしたいと思いますので、大変お手数ですがアンケートにご協力ください。

（終了後、食育リーダーにお渡しいただくか、栄養士会に提出ください）

行事・研修会等の名称：

実　施　日　　　　　：　令和　　　　年　　　月　　　日　（　　）

申請団体名　　　　　：

行事参加人数　　　　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名

|  |  |
| --- | --- |
| 食育リーダー名 |  |
| 内　　　　　容 | □非常にわかりやすかった□わかりやすかった□どちらともいえない□わかりにくい□非常にわかりにくい |
| 感想、次回の要望等がございましたら記入ください。 |  |
| 食育リーダー派遣をお知りになったきっかけを教えてください。 | ◎ひとつ選んで□にㇾをご記入ください。□以前から利用している。□県（教育委員会や厚生センター等）からの案内を見て□栄養士会のホームページを見て□知り合いに聞いて□市町村からの紹介□その他 |

　　　　　　　（公社）富山県栄養士会　　FAX 076-442-6058 TEL 076-442-6057

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒930-0094　　富山市安住町5番21号