

| |
|---------|
| 団体名 |
| 代表者名 |
| 担当者名 |
| 住所 〒 |
| TEL FAX |
| メールアドレス |

畜産物加工体験出前講座申込書(兼同意書)

畜産物加工体験をしたいので、下記のとおり申し込みます。

1. 日時 令和 年 月 日(曜日)
時 分 ~ 時 分

2. 実施場所
施設名 :
住所 :
電話番号 :

3. 人数

| | | | | | |
|----------|--------|----|------|------|---|
| 幼稚(保育)園児 | 名 (内訳) | 年少 | 名、年中 | 名、年長 | 名 |
| 小学生 | 名 | 年生 | 名 | 年生 | 名 |
| 大人 | 名 | 先生 | 名 | 父兄 | 名 |
| | (合計) | 計 | 名 | | |

4. 内容
- ① 加工体験(アイスクリームづくり)
 - ② 畜産について(クイズ)

5. 目的

| | | |
|--|----|----|
| アレルギーのある方の有無(○で囲んでください) | 無し | 有り |
| 有りの場合は、人数とアレルギー物質(卵 乳 果物 アルコールなど)をご記入ください。 | | |

6. ホームページ用の写真撮影の許可(○で囲んでください)
- ①許可する ②顔等個人がわからなければ許可 ③許可しない

| |
|---|
| <p>※加工体験を申し込み場合には 以下についてご理解いただきますよう、お願いいたします。(ご確認のうえ☑を入れてください)</p> <p><input type="checkbox"/> 事前準備や生鮮食品の取扱いがあるため、インフルエンザ等感染症の流行時や台風豪雨等 特別な理由を除き、キャンセルは体験日の2週間前までにお願いします。</p> <p style="text-align: right;">ご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。</p> |
|---|

申込先 畜産センター企画情報室 TEL:0299-43-3333 FAX:0299-43-6392

メールアドレス:chikuse@pref.ibaraki.lg.jp

【団体名】

【体験日】 令和 年 月 日

【希望内容】 アイスクリームづくり

【アレルギーの状況】 当てはまるところに☑を入れてください。

いない

卵アレルギー 名

症状(具体的にご記入ください)

乳製品アレルギー 名

症状(具体的にご記入ください)

果物アレルギー 名

症状(具体的にご記入ください)

【対象となる加工体験:アイスクリームづくり】

アイスクリームづくりでは、卵を泡立て器で滑らかになるまでよく混ぜ、砂糖・牛乳・生クリームを混ぜ合わせて作ります。

【アイスクリームづくりのアレルギー対応について】 アレルギー有りの場合は、ご確認の上☑を入れてください。

アレルギー園児・児童のテーブルのみ卵又は乳製品を使用しないこと。

全てのテーブルで卵を使用しないこと。

アレルギー園児・児童のテーブルではシャーベットづくりを行う。(乳製品アレルギーの場合)

シャーベットづくりのテーブルには、果物アレルギーの園児・児童は同席させない。

アレルギー園児・児童のテーブルは、園(学校)職員が対応すること。

アレルギー園児・児童のテーブルが分かるよう、当日園(学校)から畜産センター職員に情報共有すること。

以上についてご確認の上、ご署名をお願いいたします。(アレルギーなしの場合も署名願います。)

令和 年 月 日

団 体 名

代表者氏名