高松講師　申込時アンケート

福祉施設給食担当職員研修【第２回】を受講するにあたり、アンケートに御記

入の上、７月１５日（火）までにＦＡＸから提出をお願いします。

※申込フォームにて回答された方については、提出の必要はありません

【提出宛先】

山口県社会福祉協議会　福祉研修部（福祉研修センター）　担当：西村

FAX：０８３－９８７－０１２４

**Ｑ．講義で聞きたいことや質問事項等があれば記入してください。**

**例１：アレルギーに対応した食事やおやつは、いつも味付けが似てしまう**

**のですが、良い方法はありますか。**

　**例２：災害時に食物アレルギーで気を付けるべきことや備えておいた方が**

**良いことはありますか。**

**例３：様々な施設での食物アレルギーの事故事例を聞きたいです。**

　　　　　　　　　　　　　　　　以上です。ご協力ありがとうございました。