

障害者のための料理教室

～簡単・時短メニューで楽しくクッキング～

皆で交流しながら、料理を作って食べる楽しい時間を過ごしましょう。3回連続の講座で、電子レンジと缶詰を活用し、時短で簡単に作れる料理を作ります。作った料理は調理後、その場で召し上がっていただきます。



メニュー内容

- (1 月) 鶏じゃが煮、キャベツとツナの昆布和え、即席みそ汁
- (2 月) サバ缶麻婆豆腐、コーンと人参の中華ナムル、レタスとワカメの即席中華スープ
- (3 月) トマトシーフードパスタ、ビーンズスープ、グリーンサラダ

開催日: 令和 8 年 1 月 17 日、2 月 21 日、3 月 21 日
(全 3 回、すべて土曜日)

時 間: 午前 10 時～正午 ※進行状況によって、終了時間は変動します。

場 所: 堺市立健康福祉プラザ 4 階クッキングルーム

定 員: 8 名 (申込多数時抽選)

対 象: 障害のある小学生以上の方 (※小学生は保護者同伴)

費 用: 1,500 円 (※3 回分)

持ち物: エプロン、三角巾、ハンカチ、筆記用具

※マスク着用推奨

※最下段の【確認事項】を必ずご確認いただき、☐をいれてください。

(申込締切) 12月15日(月)まで **必着**

(申込方法) 直接窓口、TEL、FAX、郵送、メールのいずれかの方法で下記の必要情報を「市民交流センター」までお申し出ください。平日夜間(午後5時半～9時)・土・日・祝はFAX・メールのみの受付となります。

・郵送 〒590-0808 堺市堺区旭ヶ丘中町 4-3-1

堺市立健康福祉プラザ 市民交流センター

・電話 072-275-5017

・FAX 072-243-0330

・Email kyoushitsu_moushikomi@sakai-kfp.info

↑メールアドレス変更になりました

※裏面の注意事項も必ず、お読みください

障害者のための料理教室 申込用紙

フリガナ			
氏名		年齢	※小学生以上対象
フリガナ			
住所	〒 —		
TEL	() —	FAX	() —
障害名	障害名、障害者手帳の等級などを記載してください。 ()		
※上記の方が以下の項目①～②のいずれかに当てはまる場合は、介助者の氏名をご記入ください。(1 名のみ) 介助者はご本人と 1 人分の材料で協力して作業して頂きますので、ご了承ください。 ①障害があるため、1 人での作業が難しく、協力して行う必要性がある場合 ②小学生 ※介助者も食事希望される場合は、別途参加費(1,500 円)を頂きますので、下記に <input type="checkbox"/> を入れてください。			
フリガナ		食事の希望	<input type="checkbox"/> 希望あり(別途、1,500 円必要) <input type="checkbox"/> 希望なし
介助者氏名			
○特記事項 ※特に配慮を要する場合は、具体的にご記入ください。 聴覚障害があり、手話通訳・要約筆記が必要な場合は申込時にお申し出ください。			
【確認事項】※必ずご確認いただき、下記に <input type="checkbox"/> をいれてください。 ① 当選者にのみ、12 月 23 日頃までに参加決定通知文を郵送します。落選者には結果通知は郵送いたしません。 ② 当選決定後に辞退される場合は、1 月 9 日(金)までに連絡してください。それ以降の辞退の連絡は材料代をご負担いただく場合があります。 <input type="checkbox"/> ①・②について、了解しました			

注意事項（※必ず、ご一読ください）

- ① 申込用紙の個人情報ならびに主催者が撮影した写真・映像等は、個人情報保護関係法令を遵守し、参加調整事務及び当センターの情報誌、ホームページの掲載、事業報告の掲示のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。
- ② 参加費は、初回時に全額をお支払いください。（分割・後日払い及び返金は不可。）
- ③ 小学生の方が参加される場合は、介助者の同伴（※1名のみ）が必要です。
- ④ 万が一、怪我をされた場合に必要になる可能性があるため、保険証をご携帯ください。
- ⑤ この教室は小学生以上の障害のある方対象の教室で、以下に該当する方が対象となります。
 - ・身体障害手帳をお持ちの方
 - ・療育手帳をお持ちの方
 - ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方
 - ・自立支援医療受給者証をお持ちの方
 - ・特定疾患医療受給者証をお持ちの方
 - ・特定医療費（指定難病）受給者証をお持ちの方
 - ・小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方
 - ・障害福祉サービス受給者証をお持ちの方
 - ・特別支援学校または特別支援学級に在学及び在籍されている方
 - ・高次脳機能障害と医療機関で診断されている方
 - ・発達障害（自閉症・アスペルガー症候群・ADHD・学習障害等）と医療機関で診断されている方
- ⑥ 当選確定後に辞退される場合は、1月9日（金）までに連絡してください。それ以降の辞退の連絡は、材料費をご負担いただきます。
- ⑦ メールまたはFAXでお申し込みの方は、申込締切日までに受付確認のご連絡をいたします。万が一、受付確認の連絡がない場合は、受付が完了していない可能性があるため、お問い合わせください。また、センターからのメールを受信できるメールアドレスにて、お申し込みください。
- ⑧ 申込多数の場合は、抽選となります。当選者には、12月23日頃までに市民交流センターから参加決定通知文を郵送いたします。落選者には結果通知は郵送いたしません。
- ⑨ 障害のある方で介助者を必要とする場合は、介助者の同伴（※1名のみ）が可能です。
- ⑩ ご家族やご友人と一緒に受講を希望されても、別々での抽選となります。
- ⑪ 私事都合や体調不良等で、お休みされた場合の作品制作や材料のお渡しは致しません。
- ⑫ 安全管理上及びトラブル防止のため、お子様同伴の参加はご遠慮ください。
（※当選した応募者及び介助者のみ、参加可能）

交通アクセス

- JR 阪和線「百舌鳥」駅下車西へ 1.4 k m
- JR 阪和線「上野芝」駅下車西へ 1.3 k m
- 南海高野線「堺東」駅より
 - 南海バス（泉ヶ丘駅行き）乗車
「旭ヶ丘」バス停下車すぐ
 - 南海バス（光明池駅行きなど）乗車
「塩穴通」バス停下車南東 500m

有料駐車場（地下1階）

60分/100円
（最大料金 600円）
※ただし、一時間までは無料
※障害者手帳所持者は無料



お申込み・お問合せ

堺市立健康福祉プラザ 市民交流センター

住所：590-0808 大阪府堺市堺区旭ヶ丘中町4-3-1

電話：072-275-5017 FAX：072-243-0330

E-MAIL：kyoushitsu_moushikomi@sakai-kfp.info

↑メールアドレス変更になりました

プラザの事業をサポートしていただけるボランティアを募集しています！

健康福祉プラザでは、スポーツセンターの教室や市民交流センターのイベント、生活リハビリテーションセンターの訓練などをサポートしていただけるボランティアを募集しています。ぜひご協力ください！

センター職員記入欄

一緒に受講希望する方の氏名 （※別々での抽選になります。 右記の方の申込書も併せて、 提出してください。）	氏名：	
上記の方が落選して、 ご本人が当選した場合	<input type="checkbox"/> そのまま当選を希望します <input type="checkbox"/> 一緒に落選にしてもかまいません。	
備 考		
受付日時と方法	月 日 :	<input type="checkbox"/> 直接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> 郵送
受 付 者 名		