

保護者の皆様へ

社会福祉法人 愛慈会  
岡田保育園

# 親子でクッキング

—おやつ作りを親子で楽しみましょう—

来る2月18日(土)岡田保育園主催により、親子でのクッキングを次の通り開催いたします。厚木ガス株式会社のご協力を得て、中町ショールームを会場としてご提供いただきます。お子さまと一緒に「黒糖」と「野菜」を使った美味しい蒸しパン作りはいかがでしょう。普段忙しく、なかなかお子さまと関わる時間が持てないお父さまの参加もお待ちしております。

## 記

【日 時】2017年2月18日(土) 13:30～16:00頃 まで

【会 場】厚木ガス中町ショールーム Lycée  
厚木市中町3-13-6  
(本厚木駅北口より厚木中央公園方面へ向かい、厚木アーバンホテルななめ向かい)  
電話 046-297-3288

【対 象】2010(平成22)年4月2日生まれ～2012(平成24)年4月1日生まれのお子様と、保護者の方。  
・調理台の高さは85cmと高めになっており踏み台(20～40cm)を用意いたしますが、お子さまの身長により保護者の方に参加の判断をお願いいたします。  
・12世帯(※申し込み多数の場合は抽選とさせていただきます。)  
・クッキングができるのは施設の都合上、1世帯につき基本的に保護者1名、お子さま1名となりますが、対象年齢のお子さまが数名いる場合は、1世帯につき2名のお子さままで、可能とさせていただきます。

【内 容】卵・油不使用の野菜と黒糖の蒸しパン  
黒糖に小麦粉、水、ベーキングパウダー、重曹を混ぜて、コロコロ野菜(茹でたさつまいも、カボチャ等)をのせて蒸しあげます。  
・使用食材：黒糖、塩、薄力粉、水、ベーキングパウダー、重曹、さつまいも、カボチャ  
ブロッコリー、人参  
・作った蒸しパンは、8個持ち帰ることができます。  
・試食用として、講師の方の手作り蒸しパンが用意されます。  
※アレルギーのあるお子さまにつきましては、材料の除去・代替の対応は困難ですので、保護者の方にご判断いただきますようお願いいたします。

【講 師】厚木ガス中町ショールーム料理教室講師 佐藤 めぐみ先生  
「おいしく・楽しく・心地よく」をモットーに料理・お菓子教室“佐藤めぐみのキッチン工房”を主宰。  
著書に「かんたんピーラーレシピ～時短・ヘルシー・おいしい・123レシピ～」  
栄養士・調理師・製菓衛生師・介護食士・調理師専門学校教員資格取得。

【持ち物】エプロン、三角巾(バンダナ等)、スリッパ(上履き可)、手拭きタオル、筆記用具、クリアファイル  
※参加される方全員分、ご用意ください。

## 【託児について】

- ・参加されるお子さま以外の弟妹の保育をお受けします(生後5か月以上、3歳までの乳幼児5人以内)。託児の希望が多数の場合は調整させていただきます。
- ・荷物(替えの洋服・オムツ、おしり拭き、使用済みのオムツや衣服を入れるためのビニール袋2枚)を、1つの袋にまとめてお持ちください。また、持ち物には名前の記入をお願いいたします。
- ・託児の時間内は基本的には飲食はしませんので、食事や授乳の調整をお願いいたします。

【申し込み方法】

- 参加希望の方は、1/31(火迄)に下記の申し込み用紙に必要事項を記入の上、FAX・郵便・電子メールの何れかで、当園へお申し込みください。後日、参加の可否を2/3(金)までにご連絡させていただきます。連絡の無い際は園にお問い合わせください。

メールアドレス：okada-hoikuen1980.4@orion.ocn.ne.jp

FAX：046-229-7248

※FAXの場合は用紙を切らずに、このまま送信してください。

【その他】

- 参加費等はありません。
- 専用駐車場は、ございません。
- 駐輪場はショールーム入り口にありますが、但し、台数に限りがあり、場合によっては駐輪できない場合もありますので予めご了承ください。

※参加申し込みの際し、ご提供いただく個人情報は、参加人員把握及び名簿作成にのみ使用し、その他の目的には使用いたしません。

【主催】岡田保育園 厚木市岡田1-7-8 電話 046-228-6480

【協賛】厚木ガス株式会社 中町ショールーム Lycée

以上

-----  
2017年2月18日 親子でクッキング参加申し込み用紙

① 保護者氏名： \_\_\_\_\_

フリガナ：

お子さまの名前： \_\_\_\_\_ 平成 年 月 日生( 歳 か月)

フリガナ：

お子さまの名前： \_\_\_\_\_ 平成 年 月 日生( 歳 か月)

② 電話： \_\_\_\_\_ FAX： \_\_\_\_\_

③ 住所： \_\_\_\_\_

④ E-mail： \_\_\_\_\_

⑤ 参加するお子さま以外の託児の希望

フリガナ：

お子さまの名前： \_\_\_\_\_ 平成 年 月 日生( 歳 か月)

フリガナ：

お子さまの名前： \_\_\_\_\_ 平成 年 月 日生( 歳 か月)