②食育月間以外の月の取組

提 出 都 道 府 県 名	埼玉県
政令指定都市名	
取組市町村名	吉川市
取組団体・企業名	
取組の名称	食育アンケートの実施
実 施 時 期	令和5年4月から5月
取組内容に該当する	1 かんなで楽しく 2 単にはんを 3 パランスよく 4 木りすぎない 5 素くよう 6 手を流おう
食育ピクトグラム	
(複数選択可)	
	■ 可定に ○ 含心理し会 ○ 企業を ・
	7 元
取 組 内 容	第3次吉川市食育推進計画策定の基礎資料とする為、無作為抽出された市内在
	住の20~70歳(前年度に実施した小学5年生・中学2年生保護者との重複を
	防ぐため、回答数が一定数を超えた年代・性別層を調整)対象にアンケートを実
	施しました。
	食育への興味関心や、朝食喫食等の食習慣、共食の有無やバランス食の実践、
	健康意識、食品ロス認知等について、31間の回答を依頼しました。
	吉川市第3次食育推進計画
	### ### ### ### ### ### #############
	映画する口を重りの成してください。
	ロその他() 1. ご自身の性別をお選びください 4. 実施機能は、アルブは水スネの水を発送しておい。
	ロ男 お忙しいところ大変恐縮ですが、本調査の趣旨をご野解しただき、ご協力くださいますよ ロタ ロ図目とない うお願い申し上げます。
	ロその他() 令和5年4月
	日20代 日30代
	□ 40ft 電子回答又は紙回答、どちらかを選択しご回答〈たさい □ 50ft □ 60ft
	ロ70代以上 【電子回路する場合(現電子申請フォーム)】 右側の QRコード又は UFL(https://onl.la/Lny9TkN)より。
	フォームにアクセス」、回答期限までにご回答ください。
	同封のアンケート用紙を使用し、あてはまる)選択肢の□□を塗りつぶしてください。「その 他川にあてはまる場合は、その□□を塗りつぶし、()内口なるべく具体的にご記入くださ
	い。回答後ば返信用封備でご返送ください。(※回答期限必差)。
	回答期限:令和5年5月10日(k)