




【様式 1】

① 食育月間の取組

提出都道府県名 政令指定都市名	埼玉県
取組市町村名 取組団体・企業名	越生町
取組の名称	離乳食相談
実施時期	6月1日
取組内容に該当する 食育ピクトグラム (複数選択可)	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/> 
取組内容	乳児健康診査にて、対象児の保護者に対して離乳食の相談を実施しました。

提出都道府県名 政令指定都市名	埼玉県
取組市町村名 取組団体・企業名	越生町
取組の名称	特定保健指導
実施時期	6月13、14、15、16日
取組内容に該当する 食育ピクトグラム (複数選択可)	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input checked="" type="checkbox"/> 
取組内容	特定健康診査（集団）の実施と同時に、特定保健指導の対象者に対して、食事指導等を実施しました。