

五所川原 おすそわけ便



利用無料

2022

8月27日(土)



- ・この活動は、18歳以下の子と同居して子育てをする世帯を対象にしています。
- ・女性用品を選び、持ち帰ることもできます。
- ・会場や内容が変更になることがあります。

利用方法①

「申込」で自宅へ配達／18時頃配達

※前後する場合があります。

利用方法②

「申込」で下記福祉施設で受取る

※受取場所によって受取可能時間が違います。

※事前に受取り時間がわかる方はお知らせください。

No	施設名	受取可能時間	住所	電話番号
1	まつしま団地子ども園	10:00~17:00	漆川字浅井 12-1	34-3590
2	みどりの風子ども園ひるた	8:00~18:00	みどり町二丁目 45-1	34-8833
3	新宮団地子ども園	8:00~18:00	若葉二丁目 1-8	35-1005
4	子ども園もがわ	8:30~18:00	藻川字川袋 281-58	36-2610
5	若葉子ども園	9:00~16:00	飯詰字石田 172	37-3788
6	社会福祉法人あーど びーたスキルアップセンター	10:00~13:00	漆川字錦懸 148-2	26-1021
7	障害者支援施設 青松園	9:00~11:30	金山字千代鶴 142	37-3111
8	児童デイサービスセンター ラ・シュシュ	9:00~17:00	水野尾字懸樋 222-5	26-6333
9	子ども園津軽野	8:00~17:00	米田字ハツ橋 67-2	35-2368
10	子ども園さかえ	15:00~17:00	湊字船橋 244 番地 3	34-3404
11	みどりの風子ども園かなぎ	7:00~19:00	金木町川倉七夕野 84-66	52-5818
12	介護老人保健施設 サンライフかなぎ	8:30~16:30	金木町芦野 200-301	53-3292
13	特別養護老人ホーム あしの園	10:00~18:00	金木町川倉七夕野 84-442	53-2215
14	みどりの風子ども園あとむ	9:00~18:00	相内 258-1	62-3163
15	特別養護老人ホーム すわんの里	9:00~20:00	脇元磯辺 365-1	62-2622
16	地域福祉センター	16:00~19:30	幾世森 24-38	33-0702
17	社会福祉協議会 (29日以降)	8:30~17:00	鎌谷町 502-5	34-3494

利用方法③

「申込なし」で利用できるパントリー

時間

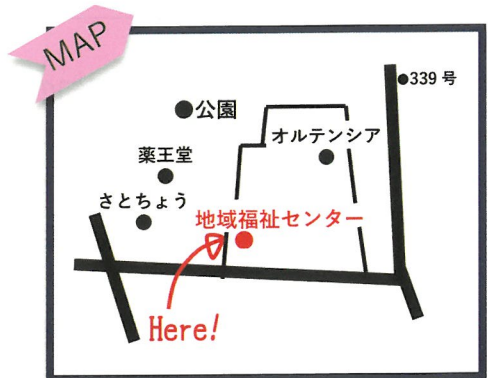
14時～15時 (なくなり次第終了)

場所

五所川原市地域福祉センター(幾世森 24-38)

- ・係員の案内による駐車をお願いします。
- ・商業施設等への駐車はおやめください。

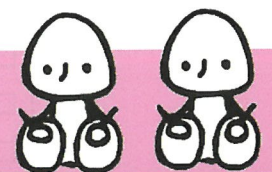
- お持ち帰り袋は、本会で用意します。
- 感染予防上、原則1家族1名入場など各種制限にご協力ください。



「“おすそわけ”で繋がりたい。」

寄付品随時受付!!

- 食品類/缶詰・野菜・果物・レトルト食品など
米・パン・乾麺・お菓子、ジュース
サラダ油・しょうゆ、みそなどの調味料など
- 日用品/トイレットペーパー・ラップ・女性用品
子ども用紙おむつなど
- その他/制服・ノート・鉛筆などの学用品
おもちゃ・絵本・子ども服



五所川原市社会福祉協議会
(鎌谷町 502 番地 5)

お問い合わせは 34-3494 まで

配達・施設受取りは ネットか 用紙で 申込み!!

申込締切/8月10日(水) ※利用可否は8月22日頃に連絡します。

ネットで



読み取るだけで
申込みページへアクセス

<https://form.os7.biz/f/f7d508e8/>

申込書



下記の申込書にご記入の上お近くの
社会福祉法人等または市社協へご提
出ください。



次回のおすそわけ便は10月29日予定

実施主体 / 社会福祉法人五所川原市社会福祉協議会(事務局)

〒037-0033 五所川原市字鎌谷町 502 番地 5

電話/0173-34-3494 FAX /0173-35-5855

社会福祉法人青森県社会福祉協議会/五所川原市(支援対象児童等見守り強化事業)/五所川原市社会福祉法人等連絡協議会

青森県全域の活動に定期協賛:生活協同組合コープあおもり/青森県民生活協同組合/階上キューピー(株)/みちのくコカ・コーラボトリング(株)

○ チラシ以外のお知らせ、急な相談事などはコチラ ○

ダイレクトに情報が届く!

No.1

お友達登録を♪

おすそわけ LINE ID「@977hdwaw」



困ったとき、すぐ相談 OK!

No.2

困ったなあ…
今日何か受取
れるかな?

いつでも



五所川原子ども宅食おすそわけ便利用申込書

お近くの社会福祉法人等か社協にお渡しください
(受取り法人名/)

お名前	※名字のみ・仮名でも可 ()
利用希望形態	1.自宅へ配達(配達先住所:) 2.指定場所で受取(番号: 施設名:) 受取りの予定時刻(時頃/施設の可能時間をご確認ください)
連絡先	(電話:) (メールアドレス:) ※利用の可否通知のため、電話・メールアドレスの両方を必ず記入し、 「osusowake@gccsw.net」からのメールが受信できる設定をお願いします。
世帯状況 該当するところに ✓	<input type="checkbox"/> 人家族で、18歳未満の子が 人いる世帯の者です <input type="checkbox"/> お子さんの年齢は <input type="checkbox"/> 0~2歳 <input type="checkbox"/> 3~6歳 <input type="checkbox"/> 7~12歳 <input type="checkbox"/> 13~18歳 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯の者です <input type="checkbox"/> 就学費援助を受給している世帯の者です <input type="checkbox"/> 障がいのある子と同居しています <input type="checkbox"/> 子どもが、家族の買い物、調理、洗濯等をする事が多いです <input type="checkbox"/> 必要な粉ミルク又はオムツの銘柄等(商品名_____タイプ_____サイズ_____) <input type="checkbox"/> 女性用品が必要 <input type="checkbox"/> (自由記載:)

※手当等の受給、世帯人数、お子さんの年齢等の記載を優先判断の参考にします。