

町指定ごみ袋掲載の有料広告募集

令和8年度に作成予定の町指定ごみ袋に掲載する有料広告を募集します。会社のPRなどの宣伝にぜひご活用ください。

▼広告媒体

町指定の可燃用ごみ袋(L・M・Sサイズ)、不燃用ごみ袋、資源用袋

▼掲載場所

ごみ袋本体下部

枠数	4枠(各5種類の袋全てに掲載)
枠寸法	可燃L 縦50mm×横160mm 赤1色 可燃M 縦40mm×横130mm 赤1色 可燃S 縦35mm×横120mm 赤1色 不燃 縦50mm×横160mm 黒1色 資源 縦50mm×横160mm 黒1色
掲載料	年額120,000円

▼申込方法

12月1日(月)から役場1階2番窓口住民課で申込書を配布します。申込書は、町ホームページからもダウンロードできます。必要事項を記入し、提出してください。

▼募集期間

12月1日(月)～令和8年1月30日(金)



▼問合せ

28・0916 住民課環境保全グループ

ファミリー・サポートセンター講習会「豊山町の防災を学ぼう」

いつ、どこで起こるかわからない災害について、小さなお子さんを連れて戸惑わないためにも、普段の備えや避難場所などについて学んでいただく講習会です。

この機会に町の防災について学び、災害に備えましょう。

▼とき

12月22日(月)10時～11時30分

▼ところ

南館ひまわり1階プラザ

▼内容

豊山町の防災を学ぼう

▼講師

豊山町防災安全課職員

▼定員

15名(託児あり)定員になり次第締切

▼問合せ

ファミリー・サポート・センター 39・0060

老人クラブ友愛サロン

高齢者の親睦を図り、外出機会の創出を目的として、老人クラブ主催で友愛サロンを開催します。皆様お誘い合わせの上、ぜひご参加ください。

▼とき

12月13日(土)10時～12時(受付9時30分)

▼ところ

新町公民館

▼内容

①落語「微笑亭さん太」様

②フェルトでカバン作り(針も糸も使いません)

▼対象者

老人クラブ会員の方(会員)

以外で参加されたい方は、参加費200円が必要です。)

▼予約

不要

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

200円が必要ですが、)

救命講習参加者募集

「もしも」の時に役立つ応急手当の方法を皆さんに知っていただくために、AED(自動体外式除細動器)の取扱いを含む救命講習会を開催します。

▼とき

1月25日(日) 9時～18時

▼ところ

東消防署

▼内容

上級救命講習

▼対象

原則として豊山町に在住・在勤・在学の方(ただし小学4年生以上)

▼締切日

1月9日(金)13時(定員になり次第募集を締め切ります。)

▼参加費

無料

▼詳細

年間スケジュールや駐車場については、下記二次元コードよりご確認ください。



▼申込み・問合せ

西春日井広域事務組合消防本部消防課

22・4954(平日9時～17時)

ゆめちゃん

ゆめちゃん

ゆめちゃん

ゆめちゃん

ゆめちゃん

ゆめちゃん

ゆめちゃん

ゆめちゃん

精神障害者家族交流会の開催

清須保健所では、精神障害を抱える方のご家族を対象にした交流会を開催します。多くの方のご参加をお待ちしています。

▼とき

令和8年1月23日(金)14時～16時

▼ところ

清須市春日老人福祉センター2階 大集会室

▼内容

ご家族同士で日頃抱えているらっしゃる思いなどを話し合います。

▼対象

豊山町にお住まいの精神障害を抱える方のご家族

▼費用

無料

▼定員

20名程度

▼申込み・問合せ

12月1日(月)～1月16日(金)に清須保健所健康支援課

こころの健康推進グループまで電話

(052・401・2100)または

メール kisyos-hc@pref.aichi.lg.jpにてお申し込みください。

メールの場合はタイトル名を「精神障害者家族交流会」とし、①～④の項目をご記入ください。

①参加者氏名(フリガナ)と続柄、②精神障害を抱える方の年齢と診断名、③居住の市町名、④日中連絡の取れる電話番号

※メール申込の方には1週間以内に申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします

申込確認メールをお送りします