

四日市市学校給食センター 施設見学・試食会申込書

令和 年 月 日

四日市市学校給食センター所長 様

次のとおり、学校給食センター施設見学・試食会に申し込みます。

| | | | | |
|------|-----------------|---|------|---|
| 申込者 | 団体名 | | | |
| | ふりがな | | | |
| | 代表者氏名 | | | |
| | 代表者住所 | 〒 | | |
| | 連絡先 | TEL | | |
| 申込内容 | 日時 | 令和 年 月 日 時 分～ | | |
| | 参加人数 | 名 | 試食数 | 食 |
| | 区分 (いずれかに☑) | <input type="checkbox"/> 施設見学のみ <input type="checkbox"/> 施設見学・試食会 | | |
| | 目的 | | | |
| | 駐車台数 (バスを除く) | 台 | バス台数 | 台 |

- ・ 申込期限※までに学校給食センターへお持ちいただくか、郵送またはFAXにてご提出ください。
※申込期限については、「四日市市学校給食センター施設見学・試食会について」をご確認ください。
- ・ 本申込書の提出後は、試食数の変更ができません。また、いかなる場合においても試食代の返金はできませんので、あらかじめご了承ください。

四日市市学校給食センター
〒512-1204 四日市市赤水町 971-1
TEL 059-336-5225 FAX 059-336-5226