

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