

# 豊山町給食センター施設見学・試食会申込書

年 月 日

豊山町教育委員会 様

(申込者) 団 体 名 \_\_\_\_\_

代表者住所 〒 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

担当者氏名 \_\_\_\_\_

次のとおり、給食センター施設見学・試食会に申し込みます。

日 時	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	台		

- ・事前に給食センターへ日時をご確認いただいた後、見学希望日の前月15日までにご提出をお願いします。
- ・本申込書の提出後は、試食数の変更はできません。また、いかなる場合においても試食代の返金は致しかねますので、あらかじめご了承ください。

豊山町給食センター

〒480-0201 豊山町大字青山字金剛 185 番地 1

TEL 28-2423 FAX 28-2425

メールアドレス : kyusyoku-center@town.toyoyama.lg.jp