

# 真庭中央食育センター施設見学・試食申請書

令和 年 月 日

真庭中央食育センター長 様

申請者(団体名)

住 所

代表者

連絡先

下記のとおり、真庭中央食育センター施設見学・試食を申し込みます。

記

|                |                                           |
|----------------|-------------------------------------------|
| 見学希望日          | 令和 年 月 日 ( )                              |
| 参加人数及び<br>試食人数 | 施設見学 ( ) 名 試食 ( ) 名                       |
| 区 分            | 番号に○を付けてください。<br>1 施設見学のみ<br>2 施設見学及び給食試食 |
| 目的又は理由等        |                                           |

※ 試食をされる場合は、試食代金（1人あたり320円）を実施日当日に発行する納付書にてお納めいただきます。

※ 原則3週間前までに、学校給食推進室に電話連絡の上、申請書を提出してください。（印鑑不要、電子メール・FAX可）

E-mail kyohikusohmu@city.maniwa.lg.jp、FAX 0867-42-1416

※ 当日体調の悪い方は、参加をご遠慮ください。

## 同意欄

- ☐ 別添「真庭中央食育センターの施設見学・試食に関する募集要領」を読んだ上、記載事項に同意して申請します。  
※同意する場合はチェックボックスにチェック☑をお願いします。