

## 山梨市学校給食センター 見学・試食 申込書

年 月 日申込

※見学申込書は、事前に電話でご連絡いただき、日程が確定した後に提出してください。

★ 給食の試食をご希望の場合は2ヶ月前までに事前のご連絡をお願いします。

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| 見学日                                  | 年 月 日( )  |
| 見学時間                                 | 午前・午後 時 分 ~ 時 分まで   |
| 申込団体名                                |   |
| 団体代表者名                               |   |
| 団体代表者<br>住所                          |   |
| 連絡先<br>電話番号(必須)                      | — —   |
| 連絡先<br>FAX番号(任意)                     | — —   |
| 連絡先<br>メールアドレス(任意)                   |   |
| 申込人数                                 | 名   |
| 給食試食の希望                              | <input type="checkbox"/> 希望します <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 希望しません</span> |
| 移動手段                                 | バス( 台) 乗用車( 台) その他( )   |
| ※ 駐車場に限りがありますので、乗用車の場合は乗り合わせをお願いします。 |   |
| 備考欄                                  |   |

FAX(0553-34-6072)または  
 メール(gakkokyoiku@city.yamanashi.lg.jp)あてに  
 申込書を送付してください。  
 変更がある場合は、必ず電話連絡(0553-34-6071)をお願いします。  
※給食試食のキャンセルは2週間前までです。

◆教育委員会記入欄

|       |
|-------|
| 申込受付印 |
|       |

事務処理欄

|      |       |       |       |
|------|-------|-------|-------|
| 電話受付 | 申込書受付 | 確認連絡等 | 試食手配等 |
|      |       |       |       |

|    |            |
|----|------------|
| 課長 | 学校給食センター担当 |
|    |            |