

令和元年度つながる食育推進事業 三春中学校公開授業参加申込書

令和元年 月 日

学校・所属名 _____

所在地 〒 _____

TEL・FAX _____

職名	参加者ご芳名	自家用車使用	弁当希望
		有・無	有・無
		有・無	有・無
		有・無	有・無
		有・無	有・無
		有・無	有・無
		有・無	有・無
		有・無	有・無

※該当項目を○で囲んでください。

※このまま FAX 送信してください。

※申し込み締切は、11月29日（金）となっております。

※用紙の不足の場合は、お手数ですがコピーしてお使いください。

FAX 番号 0247-62-6978

(担当：三春中学校 教頭 根本賢一 TEL0247-62-2181 FAX0247-62-6978)