

別紙

平成27年度愛知の郷土料理講習会参加申込書

平成27年 月 日

公益財団法人愛知県学校給食会 行

下記のとおり申し込みます。

ふりがな 氏名	
所属学校名	
TEL	
FAX	
所属調理場名	
備考	

※午後の講義のみ出席の方は、備考に記入してください。

【講習日程（予定）】

12月25日（金） 受付 9:30～
開会 10:00～
調理実習 10:10～
講義 14:00～
閉会 15:30

お申し込みはFAXでも受け付けます。

※申込締切日（厳守） 10月30日（金）

（申込先） 公益財団法人愛知県学校給食会検査普及課

〒470-1141

豊明市阿野町惣作87番地の1

TEL 0562-92-3161

FAX 0562-92-8781