

年 月 日

試食・見学申込書

富士見市学校給食センター所長 あて

団体名 _____
代表者 _____
連絡先住所 _____
電 話 _____
メー ル _____

下記のとおり実施したいので申し込みます。

記

下記へ必要事項の記入及び該当する項目に☑してください。

1 希望日時 年 月 日 () 時 分 から

2 場 所 学校給食センター
学校 (学校名)

3 内 容 見学 見学及び試食
※試食のみの実施はしていません。

4 目 的 _____

5 人 数 _____ 名

※学校給食センターで試食をする場合は、最大で12名までとなります。

6 栄養士の説明 希望する 希望しない

※学校給食における栄養についての説明となります。

【見学会・試食会スケジュール】

施設見学 10:00~10:45 (施設内外の見学コース)
説 明 10:45~11:00 (富士見市の学校給食について) *センター職員
献立紹介 11:00~11:15 (本日の献立内容等について) *栄養士
試 食 11:15~12:00