

# 東松島市学校給食センター施設一般見学申込書

令和 年 月 日

東松島市学校給食センター所長 様

申請者（団体名）

住所

代表者

印

連絡先

下記のとおり、学校給食センター施設一般見学を申し込みます。

## 記

日時	令和 年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分
人員	未就学児 人 小・中学生 人 その他 人
内容	希望する番号に○を付けてください。 1 一般施設見学（20名以下までとなります） 2 給食試食会（10名以上20名以下までとなります） 3 栄養士の講話
駐車場利用 希望台数	普通自動車 台（5台まで） 障がい者スペース 台（2台まで） バス 台（1台まで）
見学目的	

※給食試食をされる場合は、試食代金は1人あたり352円となります。