

高校生を対象とした食育推進事業申込書

令和 年 月 日

高等学校名		
住所	〒	
電話番号		
FAX番号		
メールアドレス		
担当者名		
実施希望日時	・実施日： ・実施時間：	
事業対象		
実施希望内容	プログラムNo.	※特に重点的に実施してほしい内容
その他特記事項		

※なお、調理体験は、予算上の関係で各学校において最大３コマ程度でご検討ください。
それ以上になる場合は、ご相談ください。

※メール又はFAXでお申し込みください。

<問い合わせ・申込先>

上越市役所農林水産部農政課 農業総務係

電 話：025-520-5747（直通）

F A X：025-526-6185

e-mail：syoku-iku@city.joetsu.lg.jp

【事務局記載欄】

受付年月日		受付担当者	
依頼講師	(講師承諾日：)		