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№ | ※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）

　　ＦＡＸ：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：　　　　　　　） | | |