

小学校給食試食見学会 イベント 申込みフォーム（メール用）

件名：小学校給食試食見学会 申込み（ 保育園/保護者氏名 ）

本文：

小学校給食試食見学会に参加を希望します。

以下の内容を記入いたします。

1. 住所：
2. 保護者氏名（ふりがな）：
3. 当日連絡可能な電話番号：
4. お子様の年齢・学年（例：5歳・年長）：
5. 給食試食希望人数（保護者＋お子様）： 名
6. 確認用メールアドレス：
7. その他ご質問・ご要望（任意）：

送信先メールアドレス：taikenkouza@musashinoshi-kyusyoku.jp

※件名は「小学校給食試食見学会 申込み」

（ 保育園/保護者氏名 ） お願いします。