別紙様式第２号

伊予市学校給食センター施設見学申請書（団体用）

　　年　　月　　日

　伊予市学校給食センター所長　様

申請者　　所在地

団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

下記のとおり、学校給食センター施設見学・給食試食を申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 見学日 | 　　　年　　　月　　　日（　　）　　 |
| 人　数 | 　 |
| 申請内容 | 　希望する番号に○を付けてください。 | 希望時間 |
|  | 1. 概要説明及び見学コースからの見学
 | ～ |
|  | 1. 試食
 | 11時～12時（固定） |
| 目的等 |  |
| 連絡先 | 　・氏名　　・電話番号等　 |
| 駐車台数 | 　バス等を利用する団体は、必要な駐車台数をご記入ください。　　バス （　　　）台・ 自家用車（　　　）台 |
| 当日持参するもの |  |

※原則として1ヶ月前までに学校給食センターに提出してください。（郵送可）

※見学日が希望に添えない場合は、相談の上日程を決定させていただきます。

※申請内容①の時間については、調整の上決定します。

※郵送による受付も行いますが、郵送の場合は伊予市学校給食センター（〒799-3131　伊予市大平甲911番地2、TEL089-989-5257）までお願いします。