

出前(出張)授業 申込FAX

国際調理製菓専門学校行き

FAX 025-210-8806

高校名	
ご連絡先	〒 _____ TEL () FAX ()
ご担当者	
希望内容 <small>希望に○を付けてください</small>	調理実習 製菓実習 栄養指導 食育指導 その他()
希望実施時期	H 年 月 日 ~ H 年 月 日頃 <small>※実施希望日が確定している場合は下記へご記入ください。 第1希望(H 年 月 日) 第2希望(H 年 月 日)</small>
希望時間 <small>希望に○を付けてください</small>	AM(: ~) PM(: ~) 1時間位 2時間位 3時間以上(時間位)
施設利用確認 <small>希望に○を付けてください</small>	調理室(家庭科実習室)使用可 普通教室使用可 その他()
備品利用確認	<small>※使用可能な備品類(皿、なべ、包丁など)がありましたらご記入ください。</small>
詳細内容	<small>※詳細な希望内容がございましたら、何なりとご記入ください。ご指定がない場合はこちらよりご提案させていただきます。</small>

※上記申込書へのご記入はわかる範囲内で結構です。当校担当者よりご連絡差し上げた後、簡単なお打ち合わせをさせていただきたいと思っております。

国際調理製菓専門学校

〒951-8063 新潟市中央区古町通6番町953番1 TEL 025(210)8805 FAX025(210)8806