

(別紙様式)

栗原市市民生活部健康推進課 行

令和8年度くりはら食育セミナー申込書

施設名	学校名	
	代表者	
日 時	第一希望	月日 年 月 日 ()
		時間
	第二希望	月日 年 月 日 ()
		時間
実施会場名		
参加予定者	児童 () 生徒 () 保護者 ()	
	学年 人数	
希望内容		
連絡事項		

年 月 日

担当者氏名

電 話

F A X