

学校 年 家庭教育学級

6. 要望事項

令和●●年●●月●●日

〇〇学校給食センター所長 様

印西小 学校 **1** 年 **すこやか**家庭教育学級

学校給食見学・講義・試食依頼申請書

このたび、下記のとおり家庭教育学級を開催いたしますので、施設見学、試食、講師依頼についてお取り計らいくださいますようお願いいたします。

記

1. 学校給食試食会場 〇〇学校給食センター、 学校

2. 希 望 日 時 第1希望 **10月19日(木)**
第2希望 **10月24日(火)**
第3希望 **10月25日(水)** } ※ご記入ください。

3. 試 食 希 望 ☒ 有 ・ 無 (○で囲む)

4. 予 定 人 数 15 名

5. 連 絡 先

代表者氏名 運営委員 印西 花子
住所 印西市●● ●●—●●
電話 (●●) ●●●●

6. 要望事項

健 康 調 査 票

令和 年 月 日

学校 年 家庭教育学級

氏名

※ 本日の健康状態（当てはまるところに丸をつけてください。）

1	下痢をしている	は い ・ いいえ
2	発熱・腹痛・嘔吐をしている	は い ・ いいえ
3	本人もしくは同居者に感染症 または、その疑いがある。	は い ・ いいえ

※異常がありましたら、今回の見学はご遠慮ください。

※当日、代表者は、この用紙をまとめて給食センター所長に
提出してください。