

E-mail : kokusaig2@mz.pref.chiba.lg.jp

FAX:043-224-2631

宛先: 新宅光一

食文化交流会参加申込書

代表者氏名: _____

※グループ代表者。2名以上の場合のみ記載

グループ代表者を最初にして、参加希望者全員のお名前をお書きください。

氏名 (フリガナも記載)	性別	会員 or 関係者	E-mail アドレス又は、電話番号 (FAX 送付の場合は FAX 番号も記載)	備考・連絡事項 (食物アレルギー、未成年者等)
		会員 関係者		

- 申込書は11月11日(月)までに御提出をお願いいたします。
- メール本文に申込書内容を記載の上、御提出いただいても構いません。
- 定員(25名)に達し次第、募集を終了いたします。

備考:

イベント当日は、CWA ニュースやCWA ホームページ用の広報目的で、写真やビデオ撮影を行います。ご了解をお願い致します。(顔写真の露出を希望されない方は、その旨、運営委員にお申し出ください。)