

FAX : 06-6152-7328

7月11日(金)
しめきり

豊中市保健所 健康危機対策課 食品衛生係 宛

五感で発見！食品のふしぎ実験ラボ 申込用紙

保護者氏名		電話番号	(日中連絡のつきやすい番号をご記入ください)	
保護者住所	〒 豊中市			
保護者メールアドレス	(参加決定の可否をメールで通知させていただきます。連絡のつきやすいアドレスをご記入ください)			
参加希望日 (いずれかに○)	7月29日(火)・7月30日(水)・どちらでも可			
参加児童氏名	ふりがな	小学校名	学年	試飲等の体験 (いずれかに○)
		小学校	年	する・しない
		小学校	年	する・しない
		小学校	年	する・しない
参加児童以外の同伴者 (いずれかに○)	あり(人)・なし			

【参加申込について】

- ・申込用紙に必要事項を記入し、**豊中市電子申込システム**でお申し込みください。また、下記宛てに**郵送**または**ファックス**でも申し込み可能です。

電子申請：右の二次元コードから申込できます

郵送：〒561-0881 大阪府豊中市中桜塚4丁目11-1
豊中市保健所 健康危機対策課 食品衛生係

ファックス：06-6152-7328

電子申込はこちら



- ・申し込み期間は、**2025年6月11日(水)～7月11日(金)** [消印有効] です。
- ・参加者には、7月中旬に保護者あて**メールにて通知**いたします。
- ・定員を超えた場合は抽選となります。予めご了承ください。
- ・**キャンセルされる場合は、ご一報ください。**
- ・お子様のみで参加される場合は、行き帰りの安全確保をお願いいたします。
- ・会場に駐車場(有料)はありますが、台数に限りがあります。予めご了承ください。

お問合せ：豊中市保健所 健康危機対策課 食品衛生係 ☎06-6152-7320