

〈令和3年度 料理講習会受講申込書〉

別府大学短期大学部食物栄養科 料理講習会担当 宛

氏名	フリガナ	
自宅住所	〒 ー	
	電話()	ー
	FAX()	ー
メールアドレス @		
勤務先	名称	
	住所	〒 ー
		電話() ー
本学卒業生の方は卒業年次と旧姓を次に御記入下さい。		S H R 年 3月卒 旧姓()

上記の通り料理講習会の受講を申し込みます。

令和3年 月 日

送り先及びお問い合わせ先

〒874-8501 別府市北石垣82
別府大学短期大学部 食物栄養科 料理講習会担当
TEL (0977)66-9655 (短大食物栄養科事務室)
FAX (0977)86-6789 (短大食物栄養科事務室)

※この申込書に記載して頂いた事項は講習会だけに使用いたします。