

群馬県スローフード協会 あて
FAX 027-210-7812

2019.11.6地産地消交流食談会及び講演会
～あふれる旬の美味しさを楽しむ味覚のタベ～

お名前

貴団体(企業)名

参加 ・ 不参加
(どちらかに○をしてください)

参加の場合、参加者名を下の参加申込書にご記入ください。

参 加 申 込 書

※電話番号は必ずご記入下さい。

氏名		会社名・団体名	該当に○
住所	〒 —	TEL	講演会出席
		FAX	食談会出席

氏名		会社名・団体名	該当に○
住所	〒 —	TEL	講演会出席
		FAX	食談会出席

氏名		会社名・団体名	該当に○
住所	〒 —	TEL	講演会出席
		FAX	食談会出席

氏名		会社名・団体名	該当に○
住所	〒 —	TEL	講演会出席
		FAX	食談会出席

氏名		会社名・団体名	該当に○
住所	〒 —	TEL	講演会出席
		FAX	食談会出席

申込締切日 10月25日(金)

問合せ先 〒371-0847 前橋市大友町1-6-11
特定非営利活動法人 群馬県スローフード協会
TEL:027-210-7811 FAX:027-210-7812
E-mail: jimukyoku0141@slowfood-gunma.jp