

府中焼き体験教室申込用紙

店舗名

様

次のとおり、府中焼き体験教室を申し込みます。

令和 年 月 日

使用団体名			
代表者	Ⓜ		
団体又は 代表者の住所	〒 ー		
電話番号 ※いつでも連絡が取れる番号をお願いします	ー ー		
申込（体験）人数	こども	おとな	円
	人	人	
開催希望日	年 月 日		
開催希望時間	(1) 10時30分 ~ 11時30分 (2) 14時00分以降（要相談）のうち60分間 (時 分 ~ 時 分)		
備考	「お好み焼注文数」 枚 ※体験人数は含まない		

- ※1 太枠内の欄に記入してください。
- ※2 開催する店舗は、府中市観光協会が調整し決定します。
- ※3 申し込みは電話、FAXまたは電子メールからお願いします。
- ※4 備考欄には、体験人数除くお好み焼注文数を記入して下さい。
- ※5 注意事項をご確認ください。

注 意 事 項

府中焼き調理体験教室の開催にあたり、次の点についてご承諾くださいますようお願いいたします。

1. 体験教室は7名～42名
※1サイクルでの体験人数は7名～14名（体験時間は概ね30分程度）
2. 店舗調整が必要なため申し込みは早めにしてください、調整が出来しだい決定の連絡をします。
3. 料金は、原則、前払いとします。
4. 体験教室の開催時間までに府中市地域交流センター北館に到着し、受付を済ませてください。
5. エプロン、三角巾（帽子）は各自持参してください。
6. 服装は、油等が飛び散ることがありますので、ご注意ください。
7. 調理した料理は、店舗内で食べてください。
8. 飲物、他の料理等は、別途料金が発生します。
9. 体験教室の開催において、運営者（店舗等）の責めに帰すことができない理由により、受講者に損害が発生した場合において、運営者はその賠償の責めを負いません。
10. 当日キャンセルは、料金を全額負担していただきます。又、遅刻が想定される場合はご連絡ください。（原則30分以上の遅刻の時は、キャンセル扱いとさせていただきます）

申し込み先：府中市観光協会

TEL：0847-43-7135

FAX：0847-44-6870

メール：kanko.fuchu@mist.ocn.ne.jp