



申込書

年 月 日

ネスレ日本株式会社
食生活デザイン室行き

下記のように出張料理教室「ネスレ ウエルネス Kitchen」を申込みます。

氏名

㊞

団体名			
所在地	〒 -		
連絡責任者 (※できるだけ日中のご連絡が取りやすい方をお願いします)	氏名	自宅電話 () -	
	住所 〒 -	FAX番号 () -	
		携帯電話 () - (可能な限りご記入ください)	
		電話打合せについて(ご希望に○をつけてください) ◆優先連絡先 : ご自宅・携帯 ◆ご希望時間: 終日・午前・午後・夕方以降・夜間	

希望内容	教室種類 (いずれかに○をつけてください)	ウエルネス 料理実習会		ネスカフェ コーヒー教室	
	料理教室のコース (いずれか1つに○をつけてください)	1) カロリーひかえめ 2) 野菜たっぷり 3) カルシウムたっぷり 4) 塩分ひかえめ 5) 脂質ひかえめ		*****企業使用欄*****	
	実施日時 (時間帯はご希望の方に○をつけてください)	第一希望	月 日 ()	午前 / 午後	
		第二希望	月 日 ()	午前 / 午後	
	参加予定人数	人 (最終確定人数は指定日までにご連絡いただきます)			
参加者年齢層	代 ~ 代				

会場について	使用会場名及び所在地	会場名		
		住所 〒 -	電話 () -	
	会場最寄駅	線 駅・徒歩/バス 約 分		
	会場設備	実習調理台数: 師範台() + 実習台()	冷蔵庫: 有・無	電子レンジ: 有・無 ()台
要ご確認事項	保健室・医務室・救急箱・消火器の存在を確認しました。(はい / いいえ)			

配送品について	受取人氏名	1) 連絡責任者と同じ 2) その他 ()		
	送付先住所	1) 連絡責任者と同じ 2) 会場と同じ 3) その他 (以下にご記入ください) 住所 〒 - 電話 () -		

通信欄

--

※ お客様からいただきました個人情報は、料理教室開催に関するご連絡、及び、より良い商品・サービスの開発や、個人を特定しない統計資料として利用させていただきます。また、当該業務の委託に必要な範囲内で委託先に提供する場合を除き、個人情報をお客様の承諾無く第三者に提供いたしません。

所定事項をご記入の上、下記宛にご郵送ください。(電話・FAXでのお申し込みは承っておりません)

ネスレ日本株式会社 食生活デザイン室

首都圏 〒140-0002 東京都品川区東品川2-2-20 天王洲郵船ビル 19F

京阪神 〒530-0003 大阪府大阪市北区堂島2-4-27 新藤田ビル 20F

*****企業使用欄*****
