

○お申込み方法

令和6年10月11日までに、次のいずれかの方法でお申込み下さい。

- ・TEL 0955-70-2226(辻薬局栄町店 担当小野)
- ・FAX 0955-70-2225(下記申込書をご記入の上、送付してください)

○お申込みにあたっての注意事項、確認事項

- FAXでのお申込みの場合、7日以内に確認のお電話をさせていただきます。
万が一連絡がない場合は、お手数ですがご連絡をお願いします。
- 申込人数が最低開催人数(3名)に満たなかった場合、開催を見送る場合がございます。
- 食物アレルギーをお持ちの方は必ず食材名をご記入ください。なお、アレルギー食材除去対応は行いませんのでご了承ください。
- 個人情報の取り扱いについては、適正に管理するとともに辻薬店、認定栄養ケア・ステーション社の業務にのみ使用させていただきます。
- 当日、事業風景を写真と動画にて撮影させていただきます。撮影した写真は、辻薬店、認定栄養ケア・ステーション社のHPやSNS等に掲載させていただくことがありますので、予めご了承下さい。
- 感染症の流行や気象状況によって、教室を中止することがあります。尚、悪天候による教室の開催、中止の判断は当日の9時までに辻薬店HPに掲載させていただきます。
- 申し込みをキャンセルされる場合は、前日18時までにご連絡ください。
開催日当日までに連絡がなかった場合は、材料費を負担していただく場合がございます。

【健康料理教室 申込書】

ふりがな 参加者の氏名	
住所	
電話番号	
生年月日	
アレルギー、 健康上の留意点等	