

2024 年度第 6 回国際交流料理大会

申 込 用 紙

申込日： 年 月 日

代表者情報

フリガナ			性別	年齢
氏 名			男 ・ 女	
住 所				
電話番号	()	—		
メールアドレス				
職 業				
国 籍				
料理名			調理時間	

個人参加の方は、下枠にご記入する必要はありません

代表者以外のメンバー

氏名	性別	年齢	電話番号	住所
	男 ・ 女			
	男 ・ 女			
	男 ・ 女			
	男 ・ 女			
	男 ・ 女			

※応募締切日 2024 年 11 月 8 日 (金)

※ご記入いただいた個人情報は、必要な申込内容の確認・手続き及び参加者へのご連絡のために利用します。

送付・お問合せ先：〒577-8567 大阪府東大阪市西堤学園町3-1-1
東大阪大学 地域連携推進センター異文化交流室 宛
Tel : 06-6782-2886
E-mail : ibunkakoryu@higashiosaka.ac.jp