

第3回高校生料理コンテスト

「第3回フィッシュマスターチャレンジ」

参 加 申 込 書

ふりがな	
氏 名	
生年月日・年齢	西暦 年 月 日・満（ ）歳
高 校 名	
学科・コース名	
学 年 ・ 組	
連絡先（自宅電話）	
連絡先（携帯電話）	
保護者承諾 ※ 次年度のポスター・本校HPへの写真掲載について、どちらかに○をつけてください。	・大会参加を承諾します。 ・次年度のポスター・本校HPへの写真掲載を 承諾します 承諾しません 保護者氏名 _____ (印)

問合せ先 : 九州文化学園調理師専門学校 TEL0956-26-1280

申し込み締切 : 令和7年7月16日(水)

ただし、参加申し込みが10名になった時点で締め切ります

申込FAX番号 : 0956-26-1285