第６回スウィーツ甲子園・大阪府予選　支援希望用紙

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 商品名 |  |
| 支援希望 | □味覚改善についてのアドバイスがほしい □パッケージ改善についてのアドバイスがほしい □食品表示内容についてのアドバイスがほしい |
| （具体的内容） |
|  |

【必ずご確認ください】支援希望用紙の提出について

・この用紙は、第６回スウィーツ甲子園・大阪府予選にエントリーされた事業所で上記支援を希望される場合のみ郵送もしくはメールにてご提出ください。

・エントリーの受付期間中であっても、支援希望の提出日によっては実際に支援者の派遣調整ができなくなる場合も想定されますのでご注意ください。

・エントリー用紙提出後の支援の提供についてはエル・チャレンジよりご連絡をいたします。

・訪問による支援は１事業所あたり１～２回を標準とします。

|  |
| --- |
| お問い合わせ先：一般社団法人エル・チャレンジ福祉事業振興機構大阪市中央区法円坂1丁目1番35号　大阪市教育会館5階　TEL：06-6949-3551　　FAX：06-6920-3522 |