

2024年夏休み期間限定イベント
親と子のふれあい

すし教室

第25回

～1日すし職人体験～



おすしは
ぼくに
任せて!!

2024年 8月19日

実施店舗

- ・とれとれ屋 多田店
- ・流れ鮨 池田総本店
- ・流れ鮨 伏見店

2024年 8月26日

実施店舗

- ・とれとれ屋 西宮大島店
- ・流れ鮨 三国店
- ・流れ鮨 西宮北インター店

＼この夏はすし職人デビュー!? /

多くのお客様よりご期待のお声をいただき、
「すし教室」は今回で25回目の開催となります。
当プログラムは、長きにわたり「食育」の場として
音羽が大切に育んでまいりました。
“親と子の思い出づくり”に、みなさまのご参加を
心よりお待ちしております！

定員 各店先着15名

時間 14:00～15:30

年齢 満5歳～小学6年

料金 音羽アプリキッズ会員 2000円
※引率者無料

申込み 2024年7/22(月)応募開始～8/11(日)
※定員に達し次第締切

申し込みの詳細は裏面へ！

参加者には
1000円分のお食事券
プレゼント!

プログラム

- ・着替え、手洗いをしよう
- ・握りの練習をしよう
- ・6種類のおすしを握ろう
- ・おすしを流してみよう
- ・おすしをみんなで食べよう
- ・修了認定書授与

おいしくできたよ!



申し込み方法

お申し込み前にご一読ください

申込開始 7/22 (月) ~ 8/11 (日) ※定員に達し次第締切

- 必要事項を下記の申込書にご記入頂き、参加ご希望店舗に提出、又は FAX、お電話にて申し込み下さいませ。
- お申し込みは各店先着順となります。
- お電話番号及びご住所の記載がないお客様・お電話での確認がとれないお客様は、対象外とさせていただきます。携帯電話などご連絡のつきやすいお電話番号をご記入ください。

プログラムへの参加には
音羽アプリへの登録が必要です▶

※当日アプリ画面をご提示ください ※当日入会
キッズスタンプ1個プレゼント!



申し込みは、参加をご希望の店舗へ
お電話もしくは店頭にて

とれとれ屋

多田店 電話 072-793-6600
西宮大島店 電話 0798-66-0580

流れ鮎

西北インター店 電話 078-903-2877
伏見店 電話 075-604-3025
池田総本店 電話 072-761-5581
三国店 電話 06-6350-1136

プログラムに参加するにあたり、
参加者及び引率者の双方にて、
次の事項についてご確認をお願いいたします。

ご確認いただいた上で、申込書下部の
同意書欄にチェックを入れてください。

- 1: お子さまが食物アレルギーをお持ちの場合、安全の為、該当のアレルギー成分の対象如何にかかわらず、参加は原則お断りさせていただきます。お子さまにアレルギーが発症した場合、当社は一切の責任を負いかねますのであらかじめご了承ください。
- 2: キャンセルの場合は、3日前までに参加店舗までお知らせください。無断で当日欠席された場合、次回以降のイベントにはご参加をお断りする場合がございます。
- 3: 当日、健康チェックを実施いたします。体調のすぐれないお子さまは参加をお断りさせていただく場合がございます。
- 4: スタッフのお願いやルールをお守りいただけない場合、参加をお断りすることがあります。その際発生したケガや事故は当社及びスタッフは一切の責任を負いかねます。
- 5: プログラムに関連して、他のお客様、またはその他の第三者との間でトラブルが発生した場合、当社は当該トラブルについての責任を負いかねます。
- 6: イベントの様子を映像・写真撮影させていただきます。撮影した映像や写真は、今後の当プログラム開催時、ホームページ、SNS、イベントの告知等に使用させていただきます。撮影写真に関する著作権は弊社に帰属いたします。
- 7: プログラム中撮影は可能ですが、動画の配信はご遠慮ください。また、他の参加者が写り込まないようにご配慮ください。
- 8: 本プログラムの参加の際にご登録いただいた個人情報につきましては、本プログラムの実施・運営およびそれに関する連絡にのみ利用し、当社のプライバシーポリシーに基づき適正に管理いたします。また法令の定めにより提供を求められた場合を除き、当該個人情報を第三者に提供することは一切ございません。

切り取り線

第25回すし教室参加申込書		参加店舗 () 店		
フリガナ	性別	生年月日・年齢	身長	引率者(続柄:)
氏名	男・女	H・R 年 月 日 歳	cm	様
ご住所 県・府		電話番号 ()		
ごきょうだい	フリガナ	性別	生年月日・年齢	身長
	氏名	男女	H・R 年 月 日 歳	cm
ごきょうだい	フリガナ	性別	生年月日・年齢	身長
	氏名	男女	H・R 年 月 日 歳	cm
一緒に参加 するご友人 (あれば記入下さい)	フリガナ	性別	生年月日・年齢	身長
	氏名	男女	H・R 年 月 日 歳	cm
ご住所 県・府		電話番号 ()		

同意書 上記 注意書きの内容に同意し、参加を申し込みます。 同意する ※にチェック