

食事数一覧表 (月 日現在)

団体名	
入所日	月 日 ~ 月 日

担当者名	
連絡先	

1. 利用者人数

* 日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目
研修者				
引率者				
計				

請求書を 研修者と引率者に
(分ける・分けない)

分ける場合、特別支援学級分を
(分ける・分けない)

2. 食事内容

朝・昼・夕		第1日目		第2日目			第3日目			第4日目		
		昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕
食堂	注文数											
	メニュー											
野外炊事	注文数											
	メニュー											
大盛り												
飲物等		注文するもの			数量		受け取る時間			受け取る場所		

野外炊事	() 人 × () G	() 人 × () G	計	G
グループ数	() 人 × () G	() 人 × () G		人

◎ご飯の大盛りはプラス150円です。

◎変更・取消の連絡が、食事は入所3日前の正午、飲物や夜食等は入所7日前の正午を過ぎるとキャンセル料が発生します。

3. 食事の準備開始時間

◎基本の食事時間：朝食7時30分～、昼食12時00分～、夕食17時30分～

◎準備を始める時間は食事時間の15分前です。準備開始時間を変更する場合は()の中に記入してください

準備開始時間	〈朝食準備〉7時15分から	〈昼食準備〉11時45分から	〈夕食準備〉17時15分から
→(変更後の時間)	→(時 分)から	→(時 分)から	→(時 分)から

4. アレルギーへの対応について

◎アレルギー対応が必要な場合は、「5特記事項」又は別紙(様式自由)に詳細を記入してください。

☐ 対応が必要である

☐ 対応は必要ない

5. 特記事項

--

〈食事に関するお問い合わせは、平瀬食堂にお尋ねください〉

平瀬食堂 TEL090-2264-8775

※時間は9:00～17:00。休所日は月曜(月曜が祝日の場合は翌日)。連絡いただいた時に調理中で対応できないことがあります。

◎「食事数一覧表」の内容変更する場合は、この用紙の日付・変更箇所二重線を引きFAXにてお知らせください。

中池自然の家 FAX 0575-23-5033