

担当	栄養士	受付

食事の持込みについて

年 月 日

オーエンス泉岳自然ふれあい館長 行

団体名 _____

代表者名 _____

利用者名 _____

(未成年の場合)
保護者名 _____

食物アレルギーまたは宗教上等の理由（様式4参照）により、下記のとおり食事を持込みますので、よろしくお取り計らいください。 ※1, ※2

	月 日 / 食事 ※3	持込みの内容
例	4 月 1 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input checked="" type="checkbox"/> 夕	トリの唐揚げを冷凍で
1	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	
2	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	
3	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	
4	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	
5	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	
6	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	
7	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	

【当日の持込方法】

1. 事務室にお声がけください。当館職員が冷蔵庫までご案内します。
2. 持ち込まれた食事は、利用者自身で持込み食用の冷蔵庫(アレルギー対応等専用)に入れてください。 ※4
3. 引率の方が入れることも可能です。

※1. 親展でご郵送ください。ご利用の1か月前までにご提出ください。
 ※2. 薬の服用等の事由で持込みを希望される場合には、様式6にてお知らせください。
 ※3. 食事の回数が上記回数を超える場合には複数枚でご提出ください。
 ※4. 持込み食用の冷蔵庫には申請された以外のものを入れることはできません。
 ※5. 個人情報、利用に係る連絡及び利用統計等事務処理にのみ使用し適正に取り扱います。

受付日

担当	栄養士	受付
	記入例	

食事の持込みについて

20XX 年 3 月 17 日

オーエンス泉岳自然ふれあい館長 行

団体名 〇〇市立泉ヶ岳小学校
 代表者名 大壁 登
 利用者名 泉 太郎
 (未成年の場合) 泉 花子
 保護者名

食物アレルギーまたは宗教上等の理由（様式4参照）により、下記のとおり食事を持込みますので、よろしくお取り計らいください。※1,※2

	月 日 / 食事※3	持込みの内容
例	4 月 1 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input checked="" type="checkbox"/> 夕	トリの唐揚げを冷凍で
1	4 月 17 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input checked="" type="checkbox"/> 夕	チキンソテーを冷蔵で
2	4 月 18 日 <input checked="" type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	全部を冷蔵で
3	4 月 18 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input checked="" type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	レトルトカレー
4	4 月 18 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input checked="" type="checkbox"/> 夕	全部を冷蔵で
5	4 月 19 日 <input checked="" type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	全部を冷蔵で
6	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	
7	月 日 <input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕	

【当日の持込方法】

- 事務室にお声がけください。当館職員が冷蔵庫までご案内します。
- 持ち込まれた食事は、利用者自身で持込み食用の冷蔵庫(アレルギー対応等専用)に入れてください。※4
- 引率の方が入れることも可能です。

※1. 親展でご郵送ください。ご利用の1か月前までにご提出ください。
 ※2. 薬の服用等の事由で持込みを希望される場合には、様式6にてお知らせください。
 ※3. 食事の回数が上記回数を超える場合には複数枚でご提出ください。
 ※4. 持込み食用の冷蔵庫には申請された以外のものを入れることはできません。
 ※5. 個人情報、利用に係る連絡及び利用統計等事務処理にのみ使用し適正に取り扱います。

受付日