

必要発注数を記入し、利用日の前月1日(4月、5月は前月10日)までに株式会社エムシーフードサービスに郵送またはメール(FAX)してください。

住所: 〒435-0045 静岡県浜松市中央区細島町10-4 株式会社エムシーフードサービス 担当者 行

E-mail: mcfs.yaizu@gmail.com FAX: 053-411-6213 TEL: 053-411-6133

令和8年4月1日改訂版

別紙1

令和 8年 月 日 () 送信

食事注文票

団体名	住所 〒		
担当者名	TEL (担当者と連絡がとれる携帯番号等)	FAX (E-mail)	

入所時刻(事前打合せ)

時	分
---	---

	月 日()		月 日()		月 日()	
	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食	朝食
	発注数	発注数	発注数	発注数	発注数	発注数
通常食						
幼児食						
弁当						
合計						

※ アレルギー対応の希望に○印をつけてください。【 する ・ しない 】 ⇒ 「する」の場合は、別紙5【アレルギー個別調査票】を提出してください。

↓
「しない」の場合は、別紙6【アレルギー調査集計表】のみ提出してください。

※ 昼食に弁当を希望する場合は『表②』よりメニュー選択してください。

表②

ご注文日/希望引渡し時間	おにぎり2個入り 弁当	とり唐揚げ 弁当	のり弁当
日 時 分			
日 時 分			

※ ご注文日/引渡し時間を記入し、ご希望の弁当に○印をしてください。

表③

黒はんぺん作り 【料金:500円】	実施日: 月 日() AM / PM	実施日: 月 日() AM / PM
	発注数	発注数
4人班	班	班
5人班	班	班
6人班	班	班
合計	人	人

※ 日程によっては、【黒はんぺん作り】の実施が出来ない場合がありますので、事前にご確認をお願いします。

☆ この『食事注文票』の変更数の提出は切日(入所の土日祝日及び休所日を除く<3日前午後5時まで>)

⇒ 月 日 午後5時までに、記入済の発注数を二重線で消して、その横に変更した注文数を記入して提出してください。

【連絡事項】

※以下は、利用当日以降に記入

	月 日()				月 日()				月 日()					
	昼食		夕食		朝食		昼食		夕食		朝食		昼食	
	喫食数	キャンセル数	喫食数	キャンセル数	喫食数	キャンセル数	喫食数	キャンセル数	喫食数	キャンセル数	喫食数	キャンセル数	喫食数	キャンセル数
通常食	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
幼児食														
アレルギー食														
弁当														
小計														
合計														

※ご利用団体の責任者は、退所日午前8時20分までに、以下の2点を記入して会計カードと一緒に受付カウンターへ提出してください。

①【喫食数】及び【キャンセル数】欄の()「カコ」内に食数のうちの『指導者』の数を記入

②内容に間違いがないかを確認して右欄にサイン

利用団体の確認サイン