特別支援学校　食数詳細シート

↑ ↑ ↑
送り先:092-603-2782

利用日の20日前までに提出

団体名		担当者氏名	

■ 二次調理が必要な研修生はいらっしゃいますか？　　【　　いる　　／　　いない　　】

※「いる」にチェックをされた方は、下表項目をご記入ください。

日付	食事	二次調理該当者数	二次調理作業人数		アレルギー	合計人数		アレルギー	合計人数
月　日(　)	昼食	名	名	きざみ食	名	名	温野菜	名	名
				おかゆ	名	名	ミキサー食	名	名
	夕食	名	名	きざみ食	名	名	温野菜	名	名
				おかゆ	名	名	ミキサー食	名	名
月　日(　)	朝食	名	名	きざみ食	名	名	温野菜	名	名
				おかゆ	名	名	ミキサー食	名	名
	昼食	名	名	きざみ食	名	名	温野菜	名	名
				おかゆ	名	名	ミキサー食	名	名
	夕食	名	名	きざみ食	名	名	温野菜	名	名
				おかゆ	名	名	ミキサー食	名	名

二次調理作業者は　食事開始時間の20分前　にご入場ください。

※20分前以外の時間をご希望の場合は、お知らせください。

※二次調理については、当施設では責任を負いかねます。

◎食数の変更がある場合は、食事申込書と本書類のご提出をお願いいたします。

施設(海の家)記入欄	新規申込受付日		変更Ⅰ受付日		変更Ⅱ受付日	
	受付者		変更Ⅰ受付者		変更Ⅱ受付者	

2022年12月1日改訂