

■■■ 食事注文書（食数票） ■■■

ライフインフーズ（株）栄養係 FAX：0270-21-5432 メール：eiyou-kanri@lifeinfoods.jp

群馬県立東毛青少年自然の家 指導係 FAX：0277-78-7322 メール：kitoumo@pref.gunma.lg.jp

※必ず利用日の10日前（土日祝を含む）の正午までにご提出ください。

キャンセル料は利用日の3日前（土日祝は数えない）の正午から発生致します。

団体名				連絡責任者				
電話番号				携帯電話				
食事注文 (飲物付)	日付	区分	数量				合計金額	
			幼児	小学生	中学生以上	合計食数		
	1日目	月 日	昼食	食	食	食	食	円
			夕食	食	食	食	食	円
	2日目	月 日	朝食	食	食	食	食	円
			昼食	食	食	食	食	円
			夕食	食	食	食	食	円
3日目	月 日	朝食	食	食	食	食	円	
		昼食	食	食	食	食	円	
パン・ご飯の希望（朝食）			2日目	パン・ご飯	3日目	パン・ご飯		
野外炊事	実施日	月 日	メニュー	付属料理（調理済み）		目安人数		
			カレーライス	フルーツポンチ、飲物		10～125人		
	実施メニュー		カレーだけ作る	ご飯、フルーツポンチ、飲物		10～125人		
			ご飯だけ作る	カレー、フルーツポンチ、飲物		10～125人		
	班数	班	大鍋でカレーを作る	ご飯、フルーツポンチ、飲物		10～125人		
	人数	人	うどん	五目ご飯、飲物		10～180人		
	班数は事前打合せで決定してください		ピザ	パスタ、飲物		10～120人		
食物アレルギー対応	希望の有無に関わらず、全団体が対応票を別途提出してください。							
支払方法	振込みのみ	振込は3週間以内をお願いします（振込手数料はお客様のご負担です）。						
領収書	送付先住所	〒	住所					
	但書の有無	要・不要	内容				として	
	分割の有無	一括	分ける場				様 円	
		2分割	合の宛名				様 円	
	3分割	と人数				様 円		
その他	配膳の方法	セルフサービス方式・給食当番方式・配膳方式			※バイキングではありません。			
		【幼保こ・特支学校等のみ】職員による配膳の希望			希望する ・ 希望しない			
		〔備考〕						