

必要注文数を記入し、利用日の3週間前までに株式会社エムシーフードサービスに郵送してください。

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.kannon@gmail.com FAX：053-411-6213

団体名 <b>浜松市立観音小学校</b>	住所 〒 <b>431-1234</b> <b>浜松市近南区引佐町南久留女木56番地</b>	テーブル使用台数(指導者分も含む) <b>12</b> 台
担当 <b>観音小学校</b> <small>※喫食日を記入してください。</small>	<small>（児童生徒の連絡先となる電話番号等）</small> 利用日の3週間前までに提出時の注文数を【予定数】欄に記入してください。	指導者の1人が2日目の昼の活動後、学校に戻る場合等の記入に注意ください。
〒 <b>053-123-8910</b>		

	4月22日(水)				4月23日(木)				4月24日(金)				備考
	昼食 注文数		夕食 注文数		朝食 注文数		昼食 注文数		朝食 注文数		昼食 注文数		
	予定数	確定数	予定数	確定数	予定数	確定数	予定数	確定数	予定数	確定数	予定数	確定数	
通常食	115	116	115	116	115	116	114	116	114	115	114	116	
幼児食													
特別食													
幼児特別食													
特別食(アレルギー食)	3	1	3	1	3	1		0	3	1	3	0	
幼児特別食(アレルギー食)													
合計	118	117	118	117	118	117	116	117	116	117	116		

注意事項・記入欄にもご記入ください

※ 食物アレルギー等への対応要望を選択してください。 【 有 】 → 食物アレルギー等への対応 要望書」を提出してください。

※ 日帰り利用で 昼食を希望する場合はご相談ください。

※ 1日目の昼 【食物アレルギー等への要望書】を提出する場合は「有」を選択をつけてください。

※ 2泊3日で利用し、2日目に野外で終日活動する場合の昼食は弁当の注文となります。

※ お弁当を入れるビニール袋は有料(1枚5円)となります。必要な場合は、別紙「別途希望注文品」にその数を記入ください。

※ 夕食及び朝食で、主食(白飯のみ)を標準量より少なく盛付け、おかわり分としての提供を希望するか否かを選択してください。 ⇒ 【 する 】

※ テーブル使用台数の欄は、事前の打ち合わせで決定した台数を御記入ください。

※ 食事注文数が土日祝日及び休所日を除く3日前午後5時以降変更になる場合、キャンセル料が発生します。【標準量】をそのまま盛付提供でよい場合は【しない】を選択してください。

※ 食事注文数が大幅に変わる場合は、上記にかかわらず、お早めにお知らせください。

※ お支払い方法は、静岡県の「納入通知書」のみになります。

※ この【食券】の確定注文数の提出 〆切日(入所の土日祝日及び休所日を除く3日前午後5時まで) ⇒ **4月 17 日(金)午後5時までに 食堂直通【053-545-0604】へ必ずFAXしてください。**

【連絡事項】

※以下、(株)エムシーフードサービス記入欄

	月 日( )				月 日( )				月 日( )				打合せに見えた方		
	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															
特別食															
幼児特別食															
特別食(アレルギー食)															
幼児特別食(アレルギー食)															
小計															
合計															