

(様式4)

食 事 数 申 込 書

	当初	変更
受付日		
厨房確認		

下記のとおり少年自然の家利用に伴う食事を申し込みます。

団体名	
請求書送付先住所	〒
担当者	
電話番号及びFAX番号	☎ fax
自然の家の食事等に対してアレルギー対応が必要な者	有 (人) ・ 無

※量は、大盛・小盛とも、ご飯とおかず両方が変わるのでご留意願います。

区分	月 日			
朝食	メニュー()	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	円
	提供時間(開始時間厳守)	食堂		
	(:)	食 弁 当		
	夏 7:30~	米		
	冬 8:00~	材 料		
昼食	メニュー()	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	円
	提供時間(時間帯厳守)	食堂		
	(:)	食 弁 当		
	12:00 ~13:00	米		
		材 料		
夕食	メニュー()	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	円
	提供時間(開始時間帯厳守)	食堂		
	(:)	食 弁 当		
	開始時間 17:00 ~18:00	米		
		材 料		
●遅くても19時までに退室願います				
飲み物 等 おやつ	時間	種類	数量個	単価 円
	:			
	:			
	:			

	メニュー	活動日	開始時間	内 訳（人数の班数） ※1 班最大人数 8人 ※厳守			合 計		
人数・野外炊さん等の内訳		／	:	（ 人× 班）	（ 人× 班）	（ 人× 班）	人	班	
				（ 人× 班）	（ 人× 班）	（ 人× 班）			
				（ 人× 班）	（ 人× 班）	（ 人× 班）			
		／	:	（ 人× 班）	（ 人× 班）	（ 人× 班）	人	班	
			（ 人× 班）	（ 人× 班）	（ 人× 班）				
			（ 人× 班）	（ 人× 班）	（ 人× 班）				
薪		600円	かまどー基につき1束の目安です					班	束

* 食物アレルギーの相談は様式5食物アレルギー調査票(2頁構成)に記入のうえ少年自然の家までfax願います。日本ビルシステムへ転送します。

* 食物アレルギー該当者が有りの場合は、その人数や対応について、後日、調理責任者が電話で確認させていただきます。

※ 申込内容に変更がある場合には、利用日の1週間前が最終期限ですので、ご注意ください。

※ 上記期限後のキャンセル・数減があっても料金をお支払いいただきますので、ご了承ください。

※ 支払方法は、日本ビルシステム指定の口座への振込でお願いします。

(様式4)

食 事 数 申 込 書

	当初	変更
受付日		
厨房確認		

下記のとおり少年自然の家を申し込みます。

メニューの記号と名称を記入

団体名	〒	過去にアレルギーの履歴があったり、現在該当する者すべてではなく、自然の家で出る食事や調理活動で作るカレー、うどん、ナンなどに対してアレルギーの対応が必要と思われる者の人数を記入してください。(団体が食堂委託先の日本ビルシステムから直接成分表を取り寄せる場合があります。)
請求書送付先住所		
担当者		
電話番号及びFAX番号		
自然の家の食事等に対してアレルギー対応が必要な者		有 (人) ・ 無

※量は、大盛・小盛とも、ご飯とおかず両方があるのでご留意願います。

区分	月	日	メニュー()	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	円	提供時間(開始時間厳守)	食堂	食 弁 当	米	材料
朝食			メニュー()	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	円	提供時間(開始時間厳守)	食堂	食 弁 当	米	材料
			メニュー(B) ハムソーテー	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	580円	提供時間(開始時間厳守)	食堂	食 弁 当	米	材料
昼食			メニュー()	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	円	提供時間(開始時間厳守)	食堂	食 弁 当	米	材料
			メニュー(屋外) カレーライス	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	600円	提供時間(時間帯厳守)	食堂	食 弁 当	米	材料
夕食			メニュー()	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	円	提供時間(開始時間厳守)	食堂	食 弁 当	米	材料
			メニュー()	(量) 大盛 小盛 上記※参照	単価	円	提供時間(開始時間厳守)	食堂	食 弁 当	米	材料
飲み物等			時間	種類	数量個	単価	円				
			18:00	あんパン	80	150					

人数	メニュー	活動日	開始時間	内 訳 (人数の班数)	※1班最大人数 8人 ※厳守	合 計
野外・炊き出し班等の人数	カレーライス	○/○	9:30	(8人× 10班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班)	80	10
		/	:	(人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班) (人× 班)		
薪	600円	かまどー基につき1束の目安です				10班 10束

* 食物アレルギーの相談は様式5食物アレルギー調査票(2頁構成)に記入のうえ少年自然の家までfax願います。日本ビルシステムへ転送します。

* 食物アレルギー該当者が有りの場合は、その人数や対応について、後日、調理責任者が電話で確認させていただきます。

※ 申込内容に変更がある場合には、利用日の1週間前が最終期限ですので、ご注意ください。

※ 上記期限後のキャンセル・数減があっても料金をお支払いいただきますので、ご了承ください。

※ 支払方法は、日本ビルシステム指定の口座への振込でお願いします。