

F A X 番号（ネイパル北見）：0152-54-2736

食事数申込書(変更)

F A X 送信日

月 日



団体名	担当者名	連絡先
		- -

月 日 ()	朝 食	昼 食	夕 食	利用人数の内訳 献立を考える際に 参考にします
	7:30	12:00	18:00	
月 日 ()	食	食	食	幼 児 人
月 日 ()	食	食	食	小学生 人
月 日 ()	食	食	食	中学生 人
月 日 ()	食	食	食	高校生 人
月 日 ()	食	食	食	大学生 人
月 日 ()	食	食	食	成 人 人
月 日 ()	食	食	食	高齢者 人
食 数 計	食	食	食	合 計 人
金 額	700 円	600 円	900 円	
合 計	円	円	円	

食物アレルギー 該当者数 人 ※『E 食物アレルギー問診書』が未提出の方はご提出ください。

【連絡欄】

※食事数の変更期限は、利用前日の17:00までとなります。
 ※団体でキャンセルをする場合は、ご利用日の1週間前（発注・納品の関係で）までにご連絡ください。
 変更がない部分についても再度ご記入してください。（期限以降は料金がかかります）
 ※本用紙は、ネイパル北見へFAXでお送りください。【ネイパル北見のFAX番号：0152-54-2736】