

食事確認票

(※利用申請書と一緒に必ず提出してください)

利用者ご氏名： _____ 利用日：令和 年 月 日～令和 年 月 日

- ・食事の注文について①②のどちらかにチェックをしてください。
- ・①の食事を注文する場合は下記の太枠内に注文数をご記入ください。
- ・「短期入所 利用申請書」と一緒に提出してください。
- ・アレルギー除去食には対応していませんのでご了承ください。

①食事を注文する

②食事を注文しない

食事申込書

利用日		主食					副食			
		ご飯	なめらかお粥	つぶ粥	パン	持ち込み	普通食	やわらか	ムース	持ち込み
《 例 》				1		○		1		○
1日目	/	昼								
		夜								
2日目	/	朝								
		昼								
		夜								
3日目	/	朝								
		昼								
		夜								
4日目	/	朝								
		昼								
		夜								
5日目	/	朝								
		昼								
		夜								
合計 (個)										

大田区立障がい者総合サポートセンター

短期入所担当

電話：03-6429-8404

令和7年 4月 1日現在