① ≪食事関係予約申込書≫					
受付申込日	令和	年	月	日	（打合せ時提出）
仮申込日	令和	年	月	日	（土日祝日除く、入所日4週間前提出厳守）
確定申込日	令和	年	月	日	（土日祝日除く、入所日4日前提出）

		ご利用人数			
御団体名			幼児	名	合計
団体 所在地	〒 TEL　　　　　　　　FAX		児童	名	
			生徒	名	名
ご担当者名	TEL　　　　（直接対応できる番号;携帯等）		一般	名	
			カメラマン	名	
ご利用月日	令和　　年　　月　　日（　　）～　　月　　日（　　）		指導者	名	
備考	アレルギー対応の必要が　（　ある　・　ない　）　←　対象を○で囲んでください。 ※アレルギー対応が必要な場合は、別紙アンケートの提出をお願い致します。				

お支払方法、御請求書（領収書）の作成　…　選択し、○で囲んでください。

お支払方法	振込金融機関は	請求書（領収書）の作成は
口座振込み のみ	1．　浜松磐田信用金庫　　2．　静岡銀行	1．　一　括　　　2．　利用者と指導者に分けて
その他要望があれば御記入ください。		

【食事内容】　※　食堂食を喫食の際に提供します【やかん】は、緑茶のみです。水筒補充は緑茶のみで、お一人様1回40円となります。

		月　日（　）			月　日（　）			月　日（　）		
		番号	メニュー	食数	番号	メニュー	食数	番号	メニュー	食数
朝食	食堂			食			食			食
	弁当			食			食			食
				食			食			食
	炊飯			食			食			食
					54	麦茶タンク（16ℓ）	本	54	麦茶タンク（16ℓ）	本
						水筒補充【有　無】	人		水筒補充【有　無】	人
		番号	メニュー	食数	番号	メニュー	食数	番号	メニュー	食数
昼食	食堂			食			食			食
	弁当			食			食			食
				食			食			食
	炊飯			食			食			食
		52	お米　100g	食	52	お米　100g	食	52	お米　100g	食
		54	麦茶タンク（16ℓ）	本	54	麦茶タンク（16ℓ）	本	54	麦茶タンク（16ℓ）	本
			水筒補充【有　無】	人		水筒補充【有　無】	人		水筒補充【有　無】	人
		番号	メニュー	食数	番号	メニュー	食数	番号	メニュー	食数
夕食	食堂			食			食			食
	弁当			食			食			食
				食			食			食
	炊飯			食			食			食
		52	お米　100g	食	52	お米　100g	食			
		54	麦茶タンク（16ℓ）	本	54	麦茶タンク（16ℓ）	本			
			水筒補充【有　無】	人		水筒補充【有　無】	人			

【別途希望ご注文品】

	番号	メニュー	価格(税込)	注文数	注文日 ／	／	受渡時間	受渡場所	備考
おにぎり	61	手巻おにぎり(鮭)	170				：	食堂	※
	62	手巻おにぎり(おかか)	170				：	食堂	※
	63	手巻おにぎり(たたき梅)	170				：	食堂	※
飲料	64	フルーツセレクションアップル200ml	160				：	食堂	
	65	フルーツセレクショングレープ200ml	160				：	食堂	
	66	エルビー　緑茶200ml	150				：	食堂	
	67	サンガリアお茶ペットボトル500ml	180				：	食堂	
	68	サンガリアスポーツドリンク500ml	180				：	食堂	※

※印の商品(おにぎり・一部飲料)は、受注取寄せ商品の為、入所初日1週間前迄お受け致し、以降の変更・キャンセルはお受けできません。

			価格(税込)	注文数	受渡し日	受渡時間	受渡場所	備考
飲料	54	麦茶タンク(16ℓ) (炊飯用は、前頁に記入して下さい)	660		／	：	食堂	
					／	：	食堂	
					／	：	食堂	

※ご利用団体担当者様への食堂受渡しとなります。

【条件付き取扱いご注文品】

	番号	メニュー	価格(税込)	注文数	注文日 ／	／	受渡時間	受渡場所	備考
その他							：	食堂	
							：	食堂	
							：	食堂	
							：	食堂	
							：	食堂	

＜条件付き取扱いについて＞

※ ご注文品のアレルギー対応は行いません。問題が生じた場合の全ての責任はご利用団体様となります。ご承知ください。

※ ご注文いただく場合、変更・キャンセルは1週間前迄(土日祝日を除く)とし、以降の変更・キャンセルはお受けできません。実費がかかります。

【野外炊飯　仕訳表】　メニュー　(　　　　　　　　　　　　)

グループ番号＼炊飯棟	A	B	C	D	E	F	G
①	人	人	人	人	人	人	人
②	人	人	人	人	人	人	人
③	人	人	人	人	人	人	人
④	人	人	人	人	人	人	人
⑤	人	人	人	人	人	人	人
⑥	人	人	人	人	人	人	人
⑦	人	人	人	人	人	人	人
⑧	人	人	人	人	人	人	人
⑨	人	人	人	人	人	人	人
計	人	人	人	人	人	人	人

合計　　　人

お米(100g)持参

有　　無

適正炊飯人数

6人 ～ 7人

※ 使用する炊飯棟は所員と御相談ください。

※ 数字を変更し、再提出する場合は変更したことが判るように二重線を引き、新しい数字を書き添えてください。

※使用する炊飯棟ごとにグループの人数(指導者含)を記入してください。

＜注意事項＞

1 「食堂利用について」の冊子に基づき、予約申込の流れに従ってください。
2 申込書提出以降の変更連絡及びキャンセルは期日を守ってくださいますようお願い申し上げます。
3 ご不明な点等ございましたら㈱エムシーフードサービス(担当池田)までご連絡ください。

株式会社エムシーフードサービス
〒435-0045　静岡県浜松市中央区細島町10-4
TEL;053-411-6133　FAX;053-411-6213
E-mail ; mcfs.kawana@gmail.com　担当 池田

【浜松市かわな野外活動センター内食堂】
「食堂直通TEL(FAX);053-545-0432」 担当 小林

記入日；令和　　年　　月　　日

② 食物アレルギーに関するアンケート

学校（団体）名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学年　　組　ふりがな 氏名　　　　男　女　記入者名　　　　㊞

ご利用月日　　月　　日（　）～　　月　　日（　）　ご連絡先(TEL)　　連絡可能時間帯　；

※エムシーフードサービスより電話をさせていただくことがあります。

①食物アレルギー物質はありますか？　⇒　はい　・　いいえ
　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　└→　②へ　└→　記入は終了です。各団体へ提出してください。

②該当するアレルギー物質に〇印をつけてください。

＊対応の程度＊

（＊1）つなぎは大丈夫　…　見える形の原材料を除去する。（例えば、卵の場合⇒オムレツの変更、乳の場合⇒牛乳の変更、えびの場合⇒海老フライの変更など）

（＊2）完全除去　…　添加物も含めて除去する。（調味料に含まれる卵白、乳糖、小麦、牛エキス、魚介エキスなど）

（＊3）加熱すれば大丈夫

※尚、嗜好（好き嫌い）の調査ではございません。趣旨を理解いただきご記入をお願いします。
運動誘発により、アレルギー症状が出る場合があることを考慮の上でご記入をお願いします。

★設備の都合上、**アレルギー物質完全除去に対する対応**はできません。（症状の状況により、対応食の持込みをお願いする場合がございます。）

対応の程度	アレルギー物質																															
	特定原材料（8品目）								特定原材料に準ずるもの（20品目）																				その他			
	海老	蟹	くるみ	小麦	そば	卵	乳	落花生	アーモンド	あわび	いか	いくら	オレンジ	カシューナッツ	キウイ	牛肉	ごま	さけ	さば	大豆	鶏肉	バナナ	豚肉	まつたけ	もも	やまいも	りんご	ゼラチン				
つなぎは大丈夫（＊1）																																
完全除去（＊2）																																
加熱すれば大丈夫（＊3）																																
特記事項（症状等）	具体的な食品名等を記入してください。																															

③メニューの変更を希望しますか？　⇒　はい　・　いいえ

④担当者と必ず直接電話で相談することを希望しますか？　⇒　はい　・　いいえ

※以下は当センターで記入します。

	1日目　夕食	2日目　朝食	2日目　昼食
アレルギー対応メニュー			

上記のアレルギー対応メニューを承諾します。　保護者名　　　　㊞

※上記情報につきましては、当センターの食事提供以外の目的には使用しません。　尚、利用終了後は本紙を裁断後、破棄処分します。

※回答期限　⇒　エムシーフードサービスへ　**4週間前迄（郵送必着）**

作成者	確認者

株式会社エムシーフードサービス
〒435-0045　静岡県浜松市中央区細島町10-4
TEL；053-411-6133　FAX；053-411-6213
E-mail ； mcfs.kawana@gmail.com　担当 池田

【浜松市かわな野外活動センター内食堂】
「食堂直通TEL（FAX）；053-545-0432」 担当 小林

③ 食物アレルギー対応メニュー集計表

記入日；令和　　年　　月　　日

学校（団体）名

ご利用月日　　月　　日（　）～　　月　　日（　）

枚中／　　枚

食物アレルギー対応メニュー該当者　；　　名

学年・組 該当者名	対応の程度	アレルギー物質 特定原材料(8品目) 海老	蟹	くるみ	小麦	そば	卵	乳	落花生	特定原材料に準ずるもの／その他										特記事項（症状等）
	つなぎは大丈夫（＊1）																			
	完全に除去　（＊2）																			
	加熱すれば大丈夫（＊3）																			
	つなぎは大丈夫（＊1）																			
	完全に除去　（＊2）																			
	加熱すれば大丈夫（＊3）																			
	つなぎは大丈夫（＊1）																			
	完全に除去　（＊2）																			
	加熱すれば大丈夫（＊3）																			
	つなぎは大丈夫（＊1）																			
	完全に除去　（＊2）																			
	加熱すれば大丈夫（＊3）																			
	つなぎは大丈夫（＊1）																			
	完全に除去　（＊2）																			
	加熱すれば大丈夫（＊3）																			
	つなぎは大丈夫（＊1）																			
	完全に除去　（＊2）																			
	加熱すれば大丈夫（＊3）																			

※個別提出した【食物アレルギーに関するアンケート】の該当者を一覧に記入してください。
※用紙が足りない場合はコピーしてください。右上（記入日下）に提出枚数が判るように記入をお願いします。
※返信された【食物アレルギーに関するアンケート】における承諾サインを全員分確認したら、
入所初日1週間前（土日祝除く7日前）迄に提出をお願いします。

【食物アレルギーに関するアンケート】の該当者全員の承諾を確認しました。

令和　　年　　月　　日

担当者名　　㊞

株式会社エムシーフードサービス
〒435-0045 静岡県浜松市中央区細島町10-4
TEL；053-411-6133 FAX；053-411-6213
E-mail ; mcfs.kawana@gmail.com 担当 池田

【浜松市かわな野外活動センター内食堂】
「食堂直通TEL（FAX）；053-545-0432」 担当 小林