利用申込書

※ ご利用日の40日前までにご提出ください。

施設記入欄								
団体区分	団体番号							
青少年 ・ 一 般	利用番号							

提出日:　　年　月　日(　)

団体詳細

ふりがな						
団体名						
ふりがな		住所 ※ビル名等も記入してください。	〒　自宅・職場　(　)			
氏名 (学校長など)						
連絡先	TEL		FAX		携帯番号	

※ 団体詳細と連絡担当者が同じ場合でも、「連絡担当者」の欄に記入してください。

連絡担当者

ふりがな		住所 ※アパート名等も記入してください。	〒　自宅・職場　(　)			
氏名						
連絡先			FAX		携帯番号	
メールアドレス						
利用目的			宿泊場所 ※該当する方に○をつけてください。	本館 ・ キャンプ場		
利用期間	年　月　日(　)～　年　月　日(　) 到着予定時刻【　】　出発予定時刻【　】			宿泊数	泊　日	
送迎バス希望	年　月　日(　)		年　月　日(　)			
	迎え希望時刻【　】		送り希望時刻【　】			
	迎え希望場所		送り希望場所			
	※事前に電話予約が必要です。					

※ 利用人数は、利用期間中の最大人数を記入してください。

		未就学児	小学生	中学生	高校生	大学生等	社会人(29歳以下)	社会人(30歳以上)	計 (内引率、指導者等)	合計
宿泊利用人数	男								名 (　名)	名
	女								名 (　名)	
日帰り利用人数	男								名 (　名)	名
	女								名 (　名)	
備考										

【下記の欄でご希望のところに○をつけてください。】

・宿泊室割振 ・清掃割振表	の送付を希望	する ・ しない

※「希望する」に○をつけた場合は、「連絡担当者」宛に書類を発送いたします。
※「希望しない」に○をつけた場合は、チェックイン当日にお知らせいたします。

※ 利用申込書等に記載された氏名、住所、電話番号などの「個人情報」は、施設利用状況の把握管理等に使用するものであり、本人の承諾なくそれ以外の利用目的に使用したり、第三者へ情報を提供することはありません。

活動日程表

団体名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　連絡担当者：＿＿＿＿＿＿＿＿　提出日：　　年　月　日（　）

生活時間			朝のつどい（7:00～）	朝食（7:30～9:00）	昼食（12:00～13:30）	タべのつどい（17:00～）	夕食（17:30～19:30）	入浴（17:30～22:00）	消灯（22:30）			
時間帯			6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22								宿泊者数	日帰り数	備　考
月日（　）	本館・キャンプ場	晴天時								男			
		希望活動場所								女			
		雨天時								計			
		希望活動場所											
時間帯			6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22								宿泊者数	日帰り数	備　考
月日（　）	本館・キャンプ場	晴天時								男			
		希望活動場所								女			
		雨天時								計			
		希望活動場所											
時間帯			6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22								宿泊者数	日帰り数	備　考
月日（　）	本館・キャンプ場	晴天時								男			
		希望活動場所								女			
		雨天時								計			
		希望活動場所											

【下記の活動については説明の希望の有無及び班数（テントは張数）をお知らせください】

活動名	説明希望	班数	活動名	班数	活動名	説明希望	班数
野外炊事	有・無	班	オリエンテーリング等※1	班	幼児用館内オリエンテーリング等※2	有・無	班
テント設営・撤収	有・無	張	館内オリエンテーリング	班		有・無	班

※1はショコラオリエンテーリング、ウォークラリー、グリーンアドベンチャー、ビンゴウォーキング、どうぶつ発見オリエンテーリングを含む
※2はふぉとラリーを含む

※「活動日程表の記入例」をご参照の上、ご記入ください。
※ **ご利用日の40前までにご提出ください。**（期限内にご提出いただけない場合、ご希望に添えない場合もあります。）

国立岩手山青少年交流の家

食数票

初回のご提出は「国立岩手山青少年交流の家」まで
FAX:019-688-5047
その後の変更は「ユーレストジャパン岩手店」まで
FAX:019-688-3197

初回 ・ 変更
※該当する方に○をつけてご提出ください。

※ 初回の申込みは、ご利用日の40日前までにご提出ください。　　提出日:　　年　　月　　日（　）

ふりがな				ふりがな	
団体名				連絡担当者	
TEL		FAX		携帯番号	

1 食数（レストラン食）

日付（曜日）	月　日（　）			月　日（　）			月　日（　）			月　日（　）		
	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食
中学生以上												
小学生												
3歳以上の未就学児												
合計												

2 シーツ

	チェックイン時			追加・交換		
	受取日	数量		受取日	数量	
本館	／		名	／		名
キャンプ場（寝袋シーツ）	／		名	／		名

※5泊目からシーツの交換が必要です。

3 教材用具

品名		金額	実施日	数量	
キャンプファイヤー	大セット（100名以上）	5,750円	／		束
	中セット（100名以下）	4,740円	／		束
	たき火セット（小グループ）	1,380円	／		束
たきつけ薪(追加分)		250円	／		束
小割薪(追加分)		560円	／		束
キャンドルのつどい	ロウソク(中)	250円	／		本
	ロウソク(小)	10円	／		本
火起こし体験		300円	／		セット
ドラム缶風呂薪セット		1,930円	／		セット

4 野外炊事

メニュー	日付	班編成	合計
	／（　）	人 × 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班	名
	／（　）	人 × 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班	名

野外炊事用薪	たきつけ薪（1班で1束）	250円	束
	野外炊事薪（1班で1束）	560円	束
食材受取時間	時　分		

5 弁当（弁当、おにぎりA、おにぎりB）飲物等

品名	受取日	個数	受取時間
	／		時　分
	／		時　分
	／		時　分

※弁当の注文は各種類について20食以上からになります。

※食数の変更が生じた場合は、速やかにFAXにて売店までご連絡ください。

内容		食数変更期限
レストラン食	朝食・昼食	利用前日の16:00まで
	夕食	利用当日の11:00まで
野外炊事		利用3日前（土日祝祭日を含まない）の11:00まで
弁当		利用3日前（土日祝祭日を含まない）の11:00まで

備考	食物アレルギー 有　無
	※有の場合は別紙食物アレルギー事前確認表をご提出ください

※たきあげごはんを希望する団体は、その旨を備考にお書きください。

食堂(売店)業務委託業者

ユーレストジャパン(株)
岩手店

FAX:019-688-3197

※16:00以降は翌日の受付になります

※お急ぎの場合は下記までお電話ください
TEL:019-688-4417
●電話取次時間(8:30～17:15)

利用者名簿

団　　体　　名	

■代表者（責任者）の方は◎を、引率者の方は〇を付けてください。
↓

■各日の宿泊者が分かるようにチェックをしてください。
（例）宿泊する人に〇・宿泊しない人には× など。

	代表者等	利用者氏名	年齢または学年	性別	1泊目	2泊目	3泊目	4泊目	日帰り	備考 日帰りの方の日にち等
1				男・女						
2				男・女						
3				男・女						
4				男・女						
5				男・女						
6				男・女						
7				男・女						
8				男・女						
9				男・女						
10				男・女						
11				男・女						
12				男・女						
13				男・女						
14				男・女						
15				男・女						
16				男・女						
17				男・女						
18				男・女						
19				男・女						
20				男・女						
21				男・女						
22				男・女						
23				男・女						
24				男・女						
25				男・女						
26				男・女						
27				男・女						
28				男・女						
29				男・女						
30				男・女						
合　　計				男性						
				女性						

・31人目からは、行が非表示になっています。
・欄が足りない場合は付け足してください。５泊以上の団体については人数に変更がある日をお知らせください。

ユーレストジャパン(株)岩手山店
TEL： 019−688−4417

FAX

FAX： 019−688−3197

食物アレルギー事前確認票

【基本情報】※太枠で囲いをしている所に記入し、利用日の2週間前に提出してください。
※対象者が複数名の場合は、本用紙をコピーしてお使いください。

団体名		利用日	年　月　日～　日	
団体担当者名		担当者連絡先	Tel：	（自宅 ・ 勤務先）
ふりがな 氏名		保護者連絡先	Tel：	（自宅 ・ 勤務先） 日中連絡の可能な番号

※団体担当者様へ
食物アレルギーの対応・該当者が無い場合はチェックしてください　対応を希望しない □

★7大アレルゲン★ 該当するアレルゲンに〇で囲んで下さい。 7大以外のものはカッコ内に記入して下さい。	小麦 ・ 卵 ・ 乳製品 そば・落花生・えび・かに ［　　］	症状	
アナフィラキシーショックを起こしたことがありますか		ない　ある　（いつ頃　　歳）	
アレルギーに関する内服薬の持参はありますか		ない　ある	
エピペンの持参はありますか		ない　ある	※「ある」にチェックを入れた場合、エピペンを打てる方はおりますか?

希望対応について選択してください。	A．通常メニューのまま		B．除去・代替希望	C．持参品対応
（A.B.Cに〇印を記入）	自己判断で食べられる	引率者で対応する	材料の一部を除去・代替 ↓ 除去・代替食の表に希望対応を記入	食堂の冷蔵庫・冷凍庫で保管と加熱対応を希望する ※持参品対応につきましては別紙記入用紙をお送りします。

→ 前後の料理が混入する場合がございます。

B.除去・代替希望をご希望される方は、下表にご記入ください。

※ただし、重篤なアレルギー症状を起こす可能性のある方や、除去食品が多数ある時の対応は難しい場合がございます。

利用日	食事区分	食べられないメニュー名	除去希望	代替食希望
日				
日				
連絡事項				

利用申込書の記入例

※ ご利用日の40日前までにご提出ください。

施設記入欄		
団体区分	団体番号	
青少年 ・ 一 般	利用番号	

提 出 日： 2019年 4月 4日(木)

団体詳細

ふりがな	いわてさんせいしょうねんこうとうがっこう					
団 体 名	岩手山青少年高等学校					
ふりがな	いわてさん たろう	住 所 ※ビル名等も記入してください。	〒 020-0601 自宅・(職場) ( )			
氏 名 (学校長など)	岩手山 太郎		岩手県滝沢市後292			
連 絡 先	TEL 019-688-4221	FAX	019-688-5047	携帯番号		

※ 団体詳細と連絡担当者が同じ場合でも、「連絡担当者」の欄に記入してください。

連絡担当者

ふりがな	ひめかみ はなこ	住 所 ※アパート名等も記入してください。	〒 020-0601 自宅・(職場) ( )			
氏 名	姫神 花子		岩手県滝沢市後292			
連 絡 先	TEL 019-688-4221	FAX	019-688-5047	携帯番号	090－××××－××××	
メール アドレス	iwate@niye.go.jp					
利用目的	林間学校	宿泊場所 ※該当する方に○をつけてください。	(本 館) ・ (ｷｬﾝﾌﾟ場)			
利用期間	2019 年 5 月 15 日 (水) ～ 2019 年 5 月 17 日 (金) 到着予定時刻【 10時00分 】 出発予定時刻【 12時00分 】	宿泊数	2 泊 3 日			

送迎バス希望				
	2019 年 5 月 15 日 (水)		2019 年 5 月 17 日 (金)	
	迎え希望時刻【 9時00分 】		送り希望時刻【 14時00分 】	
	迎え希望場所	JR盛岡駅西口バスターミナル	送り希望場所	JR盛岡駅西口バスターミナル
	※事前に電話予約が必要です。			

※ 利用人数は、利用期間中の最大人数を記入してください。

		未就学児	小学生	中学生	高校生	大学生等	社会人 (29歳以下)	社会人 (30歳以上)	計 (内引率、指導者等)		合計
宿泊利用人数	男				35		1	2	38 名	(3 名)	75 名
	女				35			2	37 名	(2 名)	
日帰り利用人数	男							1	1 名	(1 名)	2 名
	女							1	1 名	(1 名)	
備 考	ホール・中研修室・野外炊飯場・キャンプ場を使用希望。										

【下記の欄でご希望のところに○をつけてください。】

・宿泊室割振 ・清掃割振表	の送付を希望	(する) ・ しない

※「希望する」に○をつけた場合は、「連絡担当者」宛に書類を発送いたします。
※「希望しない」に○をつけた場合は、チェックイン当日にお知らせいたします。

※ 利用申込書等に記載された氏名、住所、電話番号などの「個人情報」は、施設利用状況の把握管理等に使用するものであり、本人の承諾なくそれ以外の利用目的に使用したり、第三者へ情報を提供することはありません。

活動日程表の記入例

団 体 名: 岩手山青少年高等学校　　連絡担当者: 姫神　花子　　提出日: 2019年 4月 4日(木)

朝のつどい (7:00～)　朝食 (7:30～9:00)　昼食 (12:00～13:30)　夕べのつどい (17:00～)　夕食(17:30～19:30)　入浴(17:30～22:00)　消灯 (22:30)

時間帯			6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		宿泊者数	日帰り数	備　考
5月15日(水)	本館・キャンプ場	晴天時					10:00 チェックイン	10:15 到着式	11:00 鞍掛山登山				15:00 レクリエーション(自主)	つどい	17:30 入浴	18:30 夕食		20:00 研修	就寝	男	38	1	
		希望活動場所											体育館					中研		女	37	1	
		雨天時						11:00 研修	12:00 弁当		13:30 レクリエーション(自主)									計	75	2	
		希望活動場所						中研			体育館												
時間帯			6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		宿泊者数	日帰り数	備　考
5月16日(木)	本館・キャンプ場	晴天時		つどい	7:30 朝食	8:45 退所点検	9:00 ショコラオリエンテーリング		12:00 昼食		13:30 テント設営	15:00 野外炊事				19:00 キャンプファイヤー			就寝	男	38	0	
		希望活動場所																		女	37	1	
		雨天時					9:00 館内オリエンテーリング									19:00 キャンドルのつどい				計	75	1	
		希望活動場所														ホール							
時間帯			6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		宿泊者数	日帰り数	備　考
5月17日(金)	本館・キャンプ場	晴天時		つどい	7:30 朝食	8:45 テント撤収	10:00 創作活動		12:00 昼食	13:30 出発式	14:00 チェックアウト									男			
		希望活動場所					中研													女			
		雨天時																		計			
		希望活動場所																					

【下記の活動については説明の希望の有無及び班数(テントは張数)をお知らせください】

活　動　名	説明希望	班　数	活　動　名	班　数	活　動　名	説明希望	班　数
野外炊事	有 ・ 無	班	オリエンテーリング等※1	班	幼児用館内オリエンテーリング等※2	有 ・ 無	班
テント設営・撤収	有 ・ 無	張	館内オリエンテーリング	班		有 ・ 無	班

※1はショコラオリエンテーリング、ウォークラリー、グリーンアドベンチャー、ビンゴウォーキング、どうぶつ発見オリエンテーリングを含む
※2はふぉとラリーを含む

～ 留意事項 ～

① 各団体で活動希望場所が重なった場合、活動計画の調整をお願いする場合があります。特に体育館等希望が多い場所や同時間に多くの研修場所の利用を希望される場合は、調整にご協力願います。
② 入浴希望時間は必ず記入してください。(混雑時は調整を行う場合があります。)
③ 活動内容の上に時間を記入してください。
④ 雨天時のプログラムも必ず記入してください。
⑤ 創作活動を実施する場合は、別途「指導依頼書」が必要になります。
⑥ 提出期限(利用日の40日前)までにご提出ください。
※期限までにご提出いただけない場合、ご希望に沿えない場合があります。
⑦ 希望活動場所がございましたら、右表をご参照の上、ご記入ください。
※ご記入がない場合は、こちらで調整させていただきます。

屋内研修施設名	定員	備　考
大研(大研修室)	140名	机、イス移動可
中研(中研修室)	90名	机、イス移動可
小研(小研修室)	30名	机、イス移動可
体育館		スポーツ全般
ホール	300名	イス移動可
多目的A	32名	コンセント多数
多目的B	90名	階段教室
音楽室	60名	カーペット敷き
ミーティングルーム	20名	
和室	20名	

屋外研修施設名	定員	備　考
多目的グラウンド		陸上・サッカー等
ソフトボール場		両翼70m
テニスコート	4面	ナイター照明付き
ソリすべり場		コース全長50m
テントサイト	200名	
野外炊事場	200名	
営火場	200名	
南部曲り家	50名	

食数票の記入例

初回のご提出は「国立岩手山青少年交流の家」まで
FAX:019-688-5047
その後の変更は「ユーレストジャパン岩手店」まで
FAX:019-688-3197

初回 ・ 変更
※該当する方に○をつけてご提出ください。

※ 初回の申込みは、ご利用日の40日前までにご提出ください。　　提出日：　2019 年 4 月 4 日（木）

ふりがな	いわてさんせいしょうねんこうとうがっこう			ふりがな	ひめかみ　はなこ
団体名	岩手山青少年高等学校			連絡担当者	姫神　花子
TEL	019-688-4221	FAX	019-688-5047	携帯番号	090-××××-××××

1　食数（レストラン食）

日付（曜日）	5 月 15 日（水）			5 月 16 日（木）			5 月 17 日（金）		
	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食
中学生以上			75	75	76		75		
小学生									
3歳以上の未就学児									
			75				75		

○食数の欄は、**本館レストラン食**のみ記入してください。（野外炊事や弁当は記入しないでください。
○3歳未満の未就学児は無料になりますので、記入の必要はありません。

長期宿泊（5泊目から）は、シーツの交換が必要となりますので、こちらにご記入ください。

できるだけ、8名の班編成でお願いします。（食器セットが1班分8名であるため）

2　シーツ

本館とキャンプ場の2カ所に宿泊される場合は、それぞれにシーツの枚数を記入してください。

	チェックイン時			追加・交換		
	受取日	数量		受取日	数量	
本館	5／15	75	名	／		名
キャンプ場（寝袋シーツ）	5／16	75	名	／		名

※5泊目からシーツの交換が必要です。

3　教材用具

品名		金額	実施日	数量	
キャンプファイヤー	大セット（100名以上）	5,750円	／		束
	中セット（100名以下）	4,740円	5／16	1	束
	たき火セット（小グループ）	1,380円	／		束
たきつけ薪(追加分)		250円	／		束
小割薪(追加分)		560円	／		束
キャンドルのつどい	ロウソク(中)	250円	5／16	6	本
	ロウソク(小)	10円	5／16	76	本
火起こし体験		300円	／		セット
ドラム缶風呂薪セット		1,930円	／		セット

4　野外炊事

メニュー	日付	班編成	合計
カレーライス	5／16（水）	8 人 × 8 班 6 人 × 2 班 人 × 班 人 × 班	76 名
	／（ ）	人 × 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班	名
野外炊事用薪	たきつけ薪（1班で1束）	250円	10 束
	野外炊事薪（1班で1束）	560円	10 束
食材受取時間	15 時 00 分		

薪の注文、食材の受取時間は忘れずに記入してください。

5　弁当（弁当、おにぎりA、おにぎりB）飲物等

品名	受取日	個数	受取時間
おにぎりA	5／15	77	10時 45分
スポーツドリンク（ペットボトル）	5／15	77	10時 45分
			時 分

※弁当の注文は各種類に

飲物を注文する場合は、「ペットボトル」または「缶」のいずれかを記入してください。
また、品物により金額が変わりますので、詳しくは「売店」へお問い合わせください。

食数票の提出について

★【初回は、「国立岩手山青少年交流の家」までFAXまたは郵送、Eメール添付でご提出ください。】★
★【その後の変更は、「ユーレストジャパン㈱岩手店」までFAXにてご提出ください。】★
国立岩手山青少年交流の家　TEL:019-688-4221　FAX:019-688-5047
ユーレストジャパン㈱岩手店　TEL:019-688-4417　FAX:019-688-3197

備考	食物アレルギー　有　無
	※有の場合は別紙食物アレルギー事前確認表をご提出ください

※16:00以降は翌日の受付になります

※お急ぎの場合は下記までお電話ください
TEL:019-688-4417
●電話取次時間(8:30～17:15)

利用者名簿の記入例

団　　体　　名	岩手山青少年高等学校

■代表者（責任者）の方は◎を、引率者の方は〇を付けてください。
↓

■各日の宿泊者が分かるようにチェックをしてください。
（例）宿泊する人に〇・宿泊しない人には× など。

	代表者等	利用者氏名	年齢または学年	性別	1泊目	2泊目	3泊目	4泊目	日帰り	備考 日帰りの方の日にち等
1	◎	岩手山　太郎	54	(男)・女	〇	〇				
2	〇	姫神　花子	42	男・(女)	〇	〇				
3	〇	滝沢　一郎	35	(男)・女					〇	2日目のみ
4	〇	鵜飼　次郎	24	(男)・女	〇					2日目の朝に退所
5		愛宕　三郎	2年生	(男)・女	〇	〇				
6		巣子　四郎	2年生	(男)・女	〇	〇				
7		舘坂　五郎	2年生	(男)・女	〇	〇				
8		鞍掛　睦月	2年生	男・(女)	〇	〇				
9		柳沢　如月	2年生	男・(女)	〇	〇				
10		上田　弥生	2年生	男・(女)	〇	〇				
11		高松　卯月	2年生	男・(女)	〇	〇				
12		松園　皐月	2年生	男・(女)	〇	〇				
13		山岸　水無月	2年生	男・(女)	〇	〇				
14		青山　文月	2年生	男・(女)	〇	〇				
15				男・女						
16				男・女						
17				男・女						
18				男・女						
19				男・女						
20				男・女						
21				男・女						
22				男・女						
23				男・女						
24				男・女						
25				男・女						
26				男・女						
27				男・女						
28				男・女						
29				男・女						
30				男・女						
合　　計				男性	5	4			1	
				女性	8	8				

・31人目からは、行が非表示になっています。
・欄が足りない場合は付け足してください。5泊以上の団体については人数に変更がある日をお知らせください。

ユーレストジャパン(株)岩手山店
TEL： 019−688−4417

FAX

FAX: 019−688−3197

食物アレルギー事前確認票の記入例

連絡先は
どちらかを
〇で囲んで下さい。

【基本情報】※太枠で囲いをしている所に記入し、利用日の2週間前に提出してください。
※対象者が複数名の場合は、本用紙をコピーしてお使いください。

団体名	岩手山青少年高等学校	利用日	2019年　5月　１５日～１７日	
団体担当者名	岩手山　太郎	担当者連絡先	Tel：019-688-4221	（自宅　・　勤務先）
ふりがな 氏名	ひめかみ　はなこ 姫神　花子	保護者連絡先	Tel：090-××××-××××	（自宅　・　勤務先） 日中連絡の可能な番号

※団体担当者様へ
食物アレルギーの対応・該当者が無い場合はチェックしてください

対応を希望しない ☑

※団体担当者様の
チェック欄です。
**対応を希望しないに
チェックされた場合も
本用紙を食堂まで
返信願います。**

★７大アレルゲン★ 該当するアレルゲンに〇で囲んで下さい。 7大以外のものはカッコ内に記入して下さい。	小麦　・　卵　・　乳製品 そば・落花生・えび・かに （果物）	症状	・卵は嘔吐 ・果物は湿疹
アナフィラキシーショックを起こしたことがありますか		ない	ある（いつ頃　２歳）
アレルギーに関する内服薬の持参はありますか		ない	ある
エピペンの持参はありますか		ない	ある　※「ある」にチェックを入れた場合、エピペンを打てる方はおりますか？はい

希望対応について選択してください。 （A.B.Cに〇印を記入）	A．通常メニューのまま		B．除去・代替希望	C．持参品対応
	自己判断で食べられる	引率者で対応する	材料の一部を除去・代替 ↓ 除去・代替食の表に希望対応を記入	食堂の冷蔵庫・冷凍庫で保管と加熱対応を希望する ※持参品対応につきましては別紙記入用紙をお送りします。

→ 前後の料理が混入する場合がございます。

B.除去・代替希望をご希望される方は、下表にご記入ください。

※ただし、重篤なアレルギー症状を起こす可能性のある方や、除去食品が多数ある時の対応は難しい場合がございます。

利用日	食事区分	食べられないメニュー名	除去希望	代替食希望
１５日				
	昼食			
	夕食	（例）トンカツ	トンカツ	〇
１６日	朝食	（例）かき玉スープ	たまご	〇
	昼食			
	夕食			
連絡事項				

・代替食をご希望される方は、〇印を付けてください。
※代替食の内容に関しては、確認の連絡時にご相談させていただきます。