

お弁当申込・ご相談用紙

お近くに毎日のお食事にお困りの方がいるときは是非ご活用ください。
この用紙はコピーしていただくと便利です。

ご紹介者様のご勤務先		※ケアマネージャー様など、いらっしゃる場合には 左記欄への記入をお願い致します。
ご紹介者様のお名前		
ご紹介者様のお電話番号		

ふりがな		年齢	性別	男 女	
お名前					
電話番号		緊急連絡先		続柄	
ご住所	市				
お支払方法	月末締め 毎回現金払い				
請求書送付先					
配達開始希望日	年 月 日から				
数量	一人前 二人前 三人前				
配達時注意しておくべきこと					
不在の時は	■()に置いてください ■()に連絡して下さい				

ご注文内容

下記に数字を記入してください。

大盛り(ご飯50円、おかず100円)も出来ます
味噌汁・・・100円

お弁当の種類 (普通食 カロリー調整食)			
大盛り(ご飯 おかず いない) 味噌汁(いる いない)			
		ご飯とおかず	おかずのみ
月	昼		
	夕		
火	昼		
	夕		
水	昼		
	夕		
木	昼		
	夕		
金	昼		
	夕		
土	昼		
	夕		

配達範囲

川口市全域

※その他の地域はご相談下さい。

高齢者向け配食サービス まごころ弁当 川口店
〒 334-0061
川口市新堀30

ご連絡は

TEL : 048-299-4646

FAX : 048-299-4647