

※保護者控えと提出用に誤差が無いようご確認をお願いします。

予約制弁当申込書 10月分

お弁当（A・B・C・D）からお選び下さい。

（保護者控）

提出期限：9/19(土)

中学・高校 年 組 番 氏名

			1日(木)	2日(金)
5日(月)	6日(火)	7日(水)	8日(木)	9日(金)
12日(月)	13日(火)	14日(水)	15日(木)	16日(金)
19日(月)	20日(火)	21日(水)	22日(木)	23日(金)
26日(月)	27日(火)	28日(水)	29日(木)	30日(金)

※材料等は仕入れ状況により、献立の内容を変更する場合がございますのでご了承願います。

※アレルギー対応は致しておりません。

弁当代金 500 円（税込） × 食事回数 回 = 合計金額 円

キリトリ

予約制弁当申込書 10月分

お弁当（A・B・C・D）からお選び下さい。

（学校提出用）

提出期限：9/19(土)

中学・高校 年 組 番 氏名

			1日(木)	2日(金)
5日(月)	6日(火)	7日(水)	8日(木)	9日(金)
12日(月)	13日(火)	14日(水)	15日(木)	16日(金)
19日(月)	20日(火)	21日(水)	22日(木)	23日(金)
26日(月)	27日(火)	28日(水)	29日(木)	30日(金)

弁当代金 500 円（税込） × 食事回数 回 = 合計金額 円