

## 給食室控

病児食事依頼票

ふたばすまいるキッズ

ふりがな お名前	利用日	月	日 ( )
	月齢	歳	か月
*以下のあてはまるものに○か☑をつけてください			
利用者区分	一般 ・ ふたば保育園 ・ ふたばすまいるキッズ		
食欲の有無	あり ・ なし		
アレルギー	あり ・ なし ※ありの場合は食事を持参しているか確認		
<p>8か月までは粉ミルクの提供になります。          粉ミルク・哺乳瓶の持参、1回の量を確認してください→ (                      ml )          9か月からは食事の提供します。以下の事項を確認願います。</p>			
食事の固さ	豆腐 ・ バナナ ・ ミートボール ・ 大人と同じ		
食事の刻み方	つぶし ・ 刻み ・ 大人と同じ		
午前おやつ有無 ありの場合は どちらかに☑を→	あり ・ なし		
	<input type="checkbox"/> 麦茶・赤ちゃんせんべい		
	<input type="checkbox"/> 献立通り（牛乳）		
昼食有無 ありの場合は どちらかに☑を→	あり ・ なし		
	<input type="checkbox"/> おかゆ・マッシュかぼちゃ・高野豆腐の煮物		
	<input type="checkbox"/> 献立通り		
午後おやつ有無 ありの場合は どちらかに☑を→	あり ・ なし		
	<input type="checkbox"/> 麦茶・赤ちゃんせんべい		
	<input type="checkbox"/> 献立通り（牛乳）		
*その他、配慮事項があれば○をつけてください			
・揚げ物を控える ・牛乳を控える ・乳製品を控える ・柑橘類を控える ・その他 (                      )			
保護者サイン		受領者サイン	

＜調理室記入欄＞配慮の内容

喫食時間	予定献立	代替献立	調理室	保育士
給食・おやつ				
給食・おやつ				
給食・おやつ				

## 給食室控

病児食事依頼票

ふたばすまいるキッズ

ふりがな お名前	利用日		月	日 ( )
	月齢		歳	か月
*以下のあてはまるものに○か☑をつけてください				
利用者区分	一般 ・ ふたば保育園 ・ ふたばすまいるキッズ			
食欲の有無	あり ・ なし			
アレルギー	あり ・ なし ※ありの場合は食事を持参しているか確認			
8か月までは粉ミルクの提供になります。 粉ミルク・哺乳瓶の持参、1回の量を確認してください→ ( ml ) 9か月からは食事の提供します。以下の事項を確認願います。				
食事の固さ	豆腐 ・ バナナ ・ ミートボール ・ 大人と同じ			
食事の刻み方	つぶし ・ 刻み ・ 大人と同じ			
午前おやつ有無 ありの場合は どちらかに☑を→	あり ・ なし			
	<input type="checkbox"/> 麦茶・赤ちゃんせんべい			
	<input type="checkbox"/> 献立通り（牛乳）			
昼食有無 ありの場合は どちらかに☑を→	あり ・ なし			
	<input type="checkbox"/> おかゆ・マッシュかぼちゃ・高野豆腐の煮物			
	<input type="checkbox"/> 献立通り			
午後おやつ有無 ありの場合は どちらかに☑を→	あり ・ なし			
	<input type="checkbox"/> 麦茶・赤ちゃんせんべい			
	<input type="checkbox"/> 献立通り（牛乳）			
*その他、配慮事項があれば○をつけてください				
・ 揚げ物を控える ・ 牛乳を控える ・ 乳製品を控える ・ 柑橘類を控える ・ その他 ( )				
保護者サイン			受領者サイン	

＜調理室記入欄＞配慮の内容

喫食時間	予定献立	代替献立	調理室	保育士
給食・おやつ				
給食・おやつ				
給食・おやつ				