

※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 3月分 お弁当 (A・B・C・D・E) からお選び下さい。
(保護者控)

提出日：2月20日 (木) 中学・高校 年 組 番 氏名

3日 (月)	4日 (火)	5日 (水)	6日 (木)	7日 (金)
10日 (月)	11日 (火)	12日 (水)	13日 (木)	14日 (金)
17日 (月)	18日 (火)	19日 (水)	20日 (木)	21日 (金)
24日 (月)	25日 (火)	26日 (水)	27日 (木)	28日 (金)

A:照り焼きチキンチーズ B:チキンカツデミグラスソース C:クリームチーズハンバーグ
D:鮭西京焼き E:おまかせ

※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。
※お弁当 (D:健康/E:お任せ) は同月内でも内容が変更する場合がございます。

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 3月分 お弁当 (A・B・C・D・E) からお選び下さい。
(学校提出用)

提出日：2月20日 (木) 中学・高校 年 組 番 氏名

3日 (月)	4日 (火)	5日 (水)	6日 (木)	7日 (金)
10日 (月)	11日 (火)	12日 (水)	13日 (木)	14日 (金)
17日 (月)	18日 (火)	19日 (水)	20日 (木)	21日 (金)
24日 (月)	25日 (火)	26日 (水)	27日 (木)	28日 (金)

A:照り焼きチキンチーズ B:チキンカツデミグラスソース C:クリームチーズハンバーグ
D:鮭西京焼き E:おまかせ

弁当代金500円 (税込) × 食事回数 回 = 合計金額 円