

・希望する利用開始日を記入ください。

氏 名

・希望する業者(お弁当)と希望する曜日に○をつけてください。

配食業者	お弁当の種類		月	火	水	木	金	土
宅配クック １・２・３		普通食						
		健康ボリューム食						
		幸たんぱく食						
		やわらか食 (嚥む力が弱い方向け)						
		ムース食 (嚥下が困難な方向け)						
		たんぱく塩分調整食 (腎臓病の方向け)						
		カロリー塩分調整食 (糖尿病の方向け)						
		透析食 (透析を受けている方向け)						
		消化にやさしい食 (胃腸が弱っている方向け)						
ライフデリ		普通食						
		やわらか食 (嚥む力が弱い方向け)						
		ムース食 (嚥下が困難な方向け)						
		腎臓食 (腎臓病の方向け)						
		カロリー調整食 (糖尿病の方向け)						
		透析食 (透析を受けている方向け)						