無添加おやつ注文票

パルクル・インターナショナル

以下に記入の上、園までご提出ください。

＿＿＿＿月分　　提出日　＿＿＿＿月＿＿＿＿日

園児名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1食　100円（税込み）

必要な日に〇印をつけてください。
兄弟姉妹分まとめてご注文の場合は個数を記入ください。

１日	
２日	
３日	
４日	
５日	
６日	
７日	
８日	
９日	
１０日	

11日	
12日	
13日	
14日	
15日	
16日	
17日	
18日	
19日	
20日	

21日	
22日	
23日	
24日	
25日	
26日	
27日	
28日	
29日	
30日	
31日	

合計＿＿＿＿＿＿日＿＿＿＿＿＿食

※　献立表は別途お渡しの物をご確認ください。
※　前月の20日までに提出をお願いします。
※　料金は改めて徴収袋をお渡ししますのでそれを使用してください。