

# 宅配クック ワン・ツウ・スリー北白川店 お客様情報シート

以下の内容に関しては、御本人様もしくは御家族様の御承諾があればご記入ください

基本情報														
フリガナ							性別	男 ・ 女						
お名前							生年月日	年	月	日	年齢			
住所	〒 -	北区 上京区 左京区 東山区												
電話番号	( ) -						※ご利用者様と直接ご連絡が取れる電話番号							
内容	① 普通食セット 594円						② 普通食 おかず 540円							
	③ カロリー食セット 820円						④ カロリー食おかず 777円							
	⑤ 腎臓病食セット 820円						⑥ 腎臓病食おかず 777円							
	⑦ 透析食セット 820円						⑧ 透析食 おかず 777円							
	⑨ やわらか食セット 820円						⑩ やわらか食おかず 777円							
	⑪ ポリ्यूーム食セット 660円						⑫ ポリ्यूーム食おかず 606円							
	⑬ 消化にやさしい食セット 820円						⑭ 消化にやさしい食おかず 777円							
	⑮ ムース食セット 820円						⑯ ムース食おかず 777円							
食事に対する要望	きざみ(粗 極) ライス(標準170g <b>大盛220g以上</b> やわらか おかゆ 希望 g)													
	朝食セット(菓子パンセット 275円)(クロワッサンセット 216円)(おじやセット 313円) ※お弁当と一緒にの配達になります。													
納品曜日	月	火	水	木	金	土	日	祝	開始日	年	月	日	昼	夕
昼食									特記事項					
夕食														
決済方法	① 毎回						② 売掛 (15日 末日)							
	売掛の際の決済方法						未締現金 引落 振込(京都銀行)							
請求書送付先 及び 集金日、場所	① 御本人													
	② その他 住所:〒 -													
	名前: TEL ( ) -													

安否確認 及び 緊急連絡の為の情報					
御紹介先					TEL:( ) -
担当者					
掛かり付け医師				持病	
世帯の状況	① 一人暮らし	ご家族(地域の民生委員等)の連絡先			
	② 昼間独居	名前:	続柄:	TEL:( ) -	
	③ 同居	住所:〒 -			
配達の際の注意点					
お届け場所 留守時の対応 その他(医療食の場合は栄養制限)					
TEL 075-702-9123 FAX送付先 075-706-1230					