



お弁当申込・ご相談用紙



お近くに毎日のお食事にお困りの方がいるときは是非ご利用ください。
この用紙はコピーしていただくと便利です。

ご紹介者様のご勤務先	
ご紹介者様のお名前	
ご紹介者様のお電話番号	

※ いきなりのお届けはいたしません。まずは一度
ご紹介者様へのご連絡・ご相談のうえ、配達
させていただきます。お気軽にご相談下さい。

ふりがな		年齢		性別	男	女
お名前						
電話番号		備考				
ご住所						
緊急連絡先	氏名:		電話番号:		続柄:	
お支払方法	①口座振替 月まとめ(②配達員手渡し ③お振り込み) ④毎回現金					
請求書送付先						
配達開始日	年 月 日から					
配達時注意しておくべきこと:						
不在の時は ■()に置いてください ■()に連絡して下さい						

ご注文内容

丸で困って下さい。

お弁当の種類	普通食	カロリー調整食
	こまち	低たんぱく食
		ムース食

食数を記入して下さい。

		ご飯とおかず	おかずのみ	こまち
月	昼			
	夕			
火	昼			
	夕			
水	昼			
	夕			
木	昼			
	夕			
金	昼			
	夕			
土	昼			
	夕			
日	昼			
	夕			

正月三が日は休ませて頂いております。
日曜・祝日は営業しております。

配達範囲

上尾市全域 伊奈町全域
蓮田市全域 白岡市全域
桶川市全域 北本市全域
さいたま市見沼区一部

※まごころ弁当の「安否確認」の申し込み

訪問時に直接面談にてお客様の安否を確認するサービスです。

事前のお申し出のある場合、緊急時に緊急連絡先へご連絡を致します。

(あくまで外観からの確認です、不在時の家屋立ち入り等は致しません)

希望	する	しない
----	----	-----

店舗側が代筆した場合(お客様・ご家族様・ケアマネの確認署名欄)

氏名:

高齢者向け配食サービス	
まごころ弁当 上尾店	
〒362-0031 埼玉県上尾市東町1-1-5	
ご連絡は	
TEL	048-782-6841
FAX	048-782-6842