

水産物提供依頼書

令和 8 年 月 日

提供食材

冷凍 身欠鯿 ソフト (フィレー50枚前後)

★ご提供出来る数量が僅かとなりますので「1食堂1ケース」までとさせていただきます★

【子ども食堂の概要】

施設名称					
施設住所	〒				
電話・FAX	TEL :		FAX :		
開催予定日時	令和	年	月	日	時~使用予定
利用予定人数	人				
冷凍設備有無	有		無		

※開催日時は「開催日」、「開催の時間帯」をご記入願います。

【食材のお届け先】

お受取り者氏名					
住所	〒				
使用希望数量	1 ケース ※ 4.5 kg				
お届け希望日	令和	年	月	日	受取希望
お届け希望時間 (ご希望の時間帯に○印)	8時~12時	14時~16時	16時~18時		
	18時~20時	19時~21時	指定なし		
電話・FAX	TEL :		FAX :		
メールアドレス	@				

※氏名欄には商品をお受け取りされる方のお名前(フルネーム)をご記入願います。

※住所は、枝番まで正確にご記入願います。

※お届け希望日は、必ずお届け先所在地にいらっしゃる時間をご記入願います。

※配送業者の都合上、ご希望の時間帯にお届けできない場合があります。

※ご希望に添えるか必ずこちらより一報しますので、ご連絡の取れるよう、よろしくお願い致します。

【ご意見等】(利用したい水産物やお問合せ・ご意見等をご記入ください。)

--

=====(事務局返信欄)=====

--

【送付先】 FAX:011-796-1394

Mail:sj-jmk@h-ninushi.or.jp