

フードバンク山口 団体登録票

年 月 日

団体・施設名			入所者数	名
住所				
連絡先			担当者名	
Eメールアドレス				

※基本的に、賞味期限内で破損や変質のないものを提供します。

食品の用途				
希望する食品	希望する	どちらでもよい	希望しない	条件など
米				<input type="checkbox"/> 精米に限る <input type="checkbox"/> 玄米でもよい
野菜・果物				
缶詰類				
インスタント・レトルト食品				
乾物・麺類				
調味料・食用油				
お菓子・嗜好品				
飲料				
備蓄品(乾パン等)				
冷凍保存食品				
冷蔵保存食品				
特殊な食品	希望するものにチェックを記入→			<input type="checkbox"/> 離乳食 <input type="checkbox"/> アレルギー除去食
その他	例)○名分以上が望ましい、消費期限まで1ヶ月以上あることが望ましいなど			
	※緊急に食品が必要になることがある (はい・いいえ)			

FAX提出先 (083)941-6677(本調査票に限る)