

食 事 箋

氏名		男・女	明治・大正・昭和 年 月 日 歳
住所	富山市		
病名：			
食事指示量			
①栄養量			
・エネルギー kcal／日 (単位)			
・塩分 g／日			
②その他			
保健所・ 医療機関 の名称		食事箋 作成年月日	年 月 日
		医師名	印