

NORTHWEST NUTRITION SERVICE DAILY MEALCOUNT FORM

Received: _____

Tên: _____ Chữ Ký: _____ Điền Thoại: _____ Số Hồ Sơ#: _____ Tháng: _____ Năm: _____

Gửi Đến: Mail to P.O. Box 68365 Milwaukie, Oregon 97268 (503) 653-7626 ext. 112 or Fax (503) 653-1484 hoặc or email: information@nwnutritionsservice.com.

Tôi xác nhận tất cả những sử khai nhân là đúng sự thật . Tôi hiểu rằng nhưng tin tức khai nhân tiên bởi hoán trên đây liên quan đến sứ nhân tiên của quy Liên Bang.

"X" cho những ngày không đi học		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Office Use Only		
Tên/Ho:	B																																	B	
	L																																		L
Sữa phục vụ	D																																		D
	AM																																		AM
Tuoi:	PM																																		PM
nếu là thân nhân: <input type="checkbox"/>	LS																																		LS
Tên/Ho:	B																																	B	
	L																																		L
Sữa phục vụ	D																																		D
	AM																																		AM
Tuoi:	PM																																		PM
nếu là thân nhân: <input type="checkbox"/>	LS																																		LS
Tên/Ho:	B																																	B	
	L																																		L
Sữa phục vụ	D																																		D
	AM																																		AM
Tuoi:	PM																																		PM
nếu là thân nhân: <input type="checkbox"/>	LS																																		LS
Tên/Ho:	B																																		B
	L																																		L
Sữa phục vụ	D																																		D
	AM																																		AM
Tuoi:	PM																																		PM
nếu là thân nhân: <input type="checkbox"/>	LS																																		LS
Tên/Ho:	B																																		B
	L																																		L
Sữa phục vụ	D																																		D
	AM																																		AM
Tuoi:	PM																																		PM
nếu là thân nhân: <input type="checkbox"/>	LS																																		LS

Monitor _____ Date: _____

Đây là cơ quan cung cấp cơ hội bình đẳng.

WM= Whole Milk, FF= Fat Free, 1% = 1% Milk

