

國立玉井工商 學年度第 學期 學生團膳意見反映表

編號：

反映日期	年 月 日		
反映班級	學號	姓名	
反映意見(下列請勾選)			
<input type="checkbox"/> 1. 飯量不足須加 人份		<input type="checkbox"/> 2. 水果不足須加 人份	
<input type="checkbox"/> 3. 菜不足須加 人份			
<input type="checkbox"/> 4. 湯量不足須加 人份		<input type="checkbox"/> 5. 甜點量不足須加 人份	
<input type="checkbox"/> 6. 飯內有異物：(請詳細說明並拍照)			
<input type="checkbox"/> 7. 菜內有異物：(請詳細說明並拍照)			
8. 其他：(請詳細說明或附證明)			
導師簽章		團膳幹事	
生輔組長		學務主任	
廠商簽收者		簽收日期	年 月 日
廠商回覆	日期： 年 月 日		