様式8-2

　　　必要物資リスト　　　 　　 　 記入日：　年　　月　　日（　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入者名（　　　　　　　　　　）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 用　　途 | 商　品　名 | 依頼元（避難所名等）、数 |
|  |  |  |  |
| 総合栄養補助タイプ（液体）　　　　低栄養対策　　 | アイソカル１００ |  |  |  |  |
| エンジョイクリミール | 　 |  |  |  |
| ジュ―シオミニ | 　 |  |  |  |
| 総合栄養補助タイプ（ゼリー）　低栄養対策 | カロリーメイトゼリー | 　 |  |  |  |
| アイソカルゼリーハイカロリー | 　 |  |  |  |
| 肝臓病用 | へパス | 　 |  |  |  |
| 腎臓病用　　　　 | レナウェルA（液体） | 　 |  |  |  |
| ソフトアガロリー（ゼリー） | 　 |  |  |  |
| 生活日記ごはん1/25 | 　 |  |  |  |
| 低リンミルクL.P.K | 　 |  |  |  |
| 粉飴 | 　 |  |  |  |
| 糖尿病用　　　　　　　　　砂糖不使用還元麦芽糖使用 | スウィートマービーキャンディ | 　 |  |  |  |
| マービーカップデザート | 　 |  |  |  |
| とろみ剤 | つるりんこ | 　 |  |  |  |
| ビタミン・ミネラル強化　 | 一挙千菜ドリンク | 　 |  |  |  |
| ブイ・クレスゼリー | 　 |  |  |  |
| 乳酸菌・食物繊維強化 | サンファイバー（粉末） | 　 |  |  |  |
| 鉄・カルシウム強化　 | 鉄之助ふりかけ | 　 |  |  |  |
| カルシウムふりかけ | 　 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |