Fredericia Kommune
Ernæringsteamet i Plejen

Navn: _____

**VÆSKE – SKEMA**

| **DATO:** | **KLOKKEN:** | **BEMÆRKNING:** | **TILBUDT**<br>ANTAL ML: | **DRUKKET**<br>ANTAL ML: |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |