

# 食物アレルギー連絡表

国立信州高遠青少年自然の家 (FAX 0265-96-2151)

※食物アレルギー等の有無に関わらず、利用日の2週間前までに、本表を必ず提出してください。

メニューや使用食材にかかわらず、食物アレルギーに関するすべての情報をご提供願います。

本表を基に、担当者が詳細を確認するために連絡させていただきます。

※希望の対応を下記の中から選んで「希望対応」欄に○を付してください。

- (A) 食品等持ち込み(アレルギー症状が重い又はアレルゲン食材が多い)
- (B) 個別食対応(アレルゲン食材を除いた食事を提供します。)
- (C) 利用者が成分表を見ながら選んで食べられる(利用団体の管理の下)
- (D) 特に対応の必要なし

※当店で特定原材料7品目及び特定原材料に準ずる20品目の食材を使用しています。

※本表はアレルギー対応以外に使用しません。

(太枠内にご記入願います。)

F A X 送 信 日		年 月 日		施設 記入欄	食堂連絡済	年 月 日		印
団 体 名					TEL			
担 当 者					FAX			
利 用 期 間		年 月 日 ( ) ~		年 月 日 ( )				
該 当 者					あり (下記に記入) ・ なし			
アレルギー者氏名	年齢	性別	アレルゲン食材 (該当するすべてのアレルゲン食材に○をしてください。 その他のアレルゲン食材がある場合は、[ ]内にすべてご記入ください。)	処方薬 持参される場合は○をつけてください。	希望対応	食堂記入欄		
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他[ ]	エピペン 飲み薬	(A) (C) (B) (D)			

国立信州高遠青少年自然の家食堂  
TEL 0265-96-2171  
FAX 0265-96-2175  
アレルギー担当者 宮野(ミヤノ)

最終確認	
/	印

決裁日	年 月 日			
所 長	次 長	室 長	推進係長	プロ調 担当者