

食物アレルギー連絡表（重要）

国立信州高遠青少年自然の家（FAX 0265-96-2151）

利用者全員を対象に、利用日の4週間前までに該当者がいない場合も「なし」に○を付して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。期限内にご提出いただけない場合は、準備等の都合上対応できない場合があります。
(A) 及び (B) を希望される方につきまして詳細等を確認し、より安全な対応をする為に保護者の方と直接連絡を取らせて頂く場合があります。
つきましては、保護者の方の同意の上、保護者氏名、電話番号の記入願います。

提出枚数		枚目				
提出日	2022年5月15日	施設 記入欄	食堂連絡済			
年 月 日		印				
団体名	信州高遠小学校		TEL 0265-96-2525			
担当者	白樺 太郎		FAX 0265-96-2151			
利用期間	2022年7月6日（水）～2022年7月8日（金）					
該当者	あり（医師により診断され、自宅や学校等で除去されている方のみ下記に記入）・なし					
No	該当者氏名	年齢	性別	アレルギー食材 (該当するすべてのアレルギー食材に○をしてください。その他のアレルギー食材がある場合は、[] 内にすべてご記入ください。)	希望 対応	食堂 記入欄
1	信州 太郎	10	男/女	卵・乳・小麦・落花生・そば・かに・えび その他 []	(A) (C) (B) (D)	B
保護者 氏名	信州 カ子	Tel	その他 連絡事項 お客様の希望の対応を下記から 選んでください。分からない場合 は未記入でお願い致します。			
2	信州 花子	8	男/女	卵・乳・小麦・落花生・そば・かに・えび その他 []	(A) (C) (B) (D)	B
保護者 氏名	信州 カ子	Tel	その他 連絡事項			
3			男/女	卵・乳・小麦・落花生・そば・かに・えび その他 []	(A) (C) (B) (D)	
保護者 氏名		Tel	その他 連絡事項			
4			男/女	卵・乳・小麦・落花生・そば・かに・えび その他 []	(A) (C) (B) (D)	
保護者 氏名		Tel	その他 連絡事項			
備考						

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) 持参品対応（アレルギー症状が重い又はアレルギー食材が多い）
※食堂の冷蔵庫・冷凍庫での保管と加熱対応を希望する。
- (B) 材料の一部を除去・代替（アレルギー食材を除いた食事を提供します）
※エキスやコンタミネーション除去を含めた代替え対応の方は盛り付けた分のみのご提供
となりますので予めご了承ください。
※弁当については、外部注文の為アレルギー対応は出来かねますので別途打合せをし、種
類変更または持参品での対応となります。
- (C) 利用者が成分表を見ながら自己判断で食べられる（利用団体の管理の下）
- (D) 特に対応の必要なし
・食物アレルギーで症状の重い人は、対応できない場合もあります。
・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。
・この連絡表はアレルギー対応以外に使用しません。
・当店では特定原材料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。

アレルギー問い合わせ先 コンパスグループ・ジャパン株式会社 信州高遠店
TEL 0265-96-2171 FAX 0265-96-2175

【食堂利用欄】

○月○日○時○分○様よりTEL有り
打合せ時にNo.1信州太郎さんの「卵」に
ついて、どの程度まで食べられないのか
を代表者に確認し、○月○日までに折り
返しの連絡を頂くようお願いした。
※確認している点
揚げ物等のつなぎ、加熱した卵は食べら
れる場合のマヨネーズやドレッシング等
の成分について