

食物アレルギー等給食対応申込書

※ 必ずご本人または保護者のかたが記入し、主催者の方に提出してください。

年 月 日

団体名 ()

アレルギー対象者のお名前 ()

宿泊日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (泊 日)

保護者名 ()

連絡先 (携帯: 自宅: 勤め先:)

食物アレルギーを起こす(または宗教上の禁忌)食材にチェックを入れてください

分類	食材
乳	<input type="checkbox"/> 乳酸菌飲料 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> バター <input type="checkbox"/> チーズ <input type="checkbox"/> ヨーグルト その他 ()
卵	<input type="checkbox"/> 加熱 <input type="checkbox"/> 非加熱 <input type="checkbox"/> 白身 その他 ()
魚介類	<input type="checkbox"/> 魚卵 <input type="checkbox"/> 青魚 <input type="checkbox"/> サバ その他 ()
甲殻類	<input type="checkbox"/> エビ <input type="checkbox"/> カニ <input type="checkbox"/> イカ その他 ()
肉類	<input type="checkbox"/> 牛肉 <input type="checkbox"/> 豚肉 <input type="checkbox"/> 鶏肉 <input type="checkbox"/> ゼラチン その他 ()
野菜等	<input type="checkbox"/> やまいも <input type="checkbox"/> トマト <input type="checkbox"/> キュウリ その他 ()
穀類等	<input type="checkbox"/> ナッツ類 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> ごま その他 ()
果物類	<input type="checkbox"/> グレープフルーツ <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> キウイフルーツ <input type="checkbox"/> バナナ <input type="checkbox"/> モモ <input type="checkbox"/> リンゴ その他 ()
その他	

普段アレルギーの原因食品に対しどのような対応をしているかお知らせください

<input type="checkbox"/> 完全除去している <input type="checkbox"/> 揚げ物の衣やつなぎなどに使われているのは平気です <input type="checkbox"/> 本人が分かって食べないので問題ない <input type="checkbox"/> その他・詳細 ()

給食業者との対応を希望しますか(記入した情報以外に伝える情報がある方)

希望する(都合のよい時間を下に記入してください) 希望しない

月 日の 時~ 時の時間が空いています。

今までアナフィラキシーショックを起こした事がありますか

はい いいえ

アレルギーの薬を処方していますか

はい 薬品名 () いいえ

緊急時に内服薬以外の対処法がある場合にご記入ください

()

裏面(ダウンロードの場合2枚目)は同意書になっております。

必ず目を通した上でご記入してください。

※書類は主催者が保管し、育成センターにはコピーを提出してください。

◆同意書◆

ご留意事項

当施設は事前のお申し出のあった場合、食物アレルギーに関してできる限りの対応に取り組んでおりますが、アレルギーを完全に除去する事はできません。

下記のような場合は、当施設は、責任を負うことはできませんのでご理解ください。

記

- ① 同一厨房内での全ての食材の調理や、調理機器・食器洗浄機機器を共通に使用することにより、調理過程において微量のアレルギー含有成分が二次的に混入する場合
- ② 当施設で調理していない加工食品、調味料等アレルギーが含まれる場合
- ③ 事前に申告いただいたアレルギー食品に誤りがあった場合
- ④ その他、一般的な食物アレルギー対応基準に照らし、予見困難なアレルギーの混入があった場合

同意欄

上記ご留意事項を読んだ上、記載事項に同意します。

年 月 日

住所

署名

(本人もしくは保護者自筆のもの)

※ご同意頂けないあるいは、お客様の安全を第一に考え、当施設が対応困難と判断した場合、お食事の提供を辞退させて頂いております。ご自身でお食事を準備して頂くこととなりますのでご了承ください。

こちらの裏面は同意書になっています。

アレルギーについては表の面にご記入ください。