

食物アレルギーに関するアンケート

記入日 月 日

氏名 ふりがな	No. / 全体
団体名	年 組 氏名
利用日 月 日 ~ 月 日	連絡先 (TEL) —

**コンタミ対応に関して
希望する／しない**
(どちらかに○をしてください)

**アレルギーの有無
有 / 無**
(どちらかに○をしてください)

給食での対応 有
／ 無
(どちらかに○をしてください)

※該当するアレルギーの番号を○印で囲んでください。

※《 》に下記の★反応の程度★より該当する番号①～⑤を記入してください。

※()に具体的な食品名を記入してください。

※コンタミネーションを避けたい場合(ここでいうコンタミネーションは、調理器具・揚げ油を個別対応希望する場合)必ず上記記載ください。

★アレルギー★	★反応の程度★	★具体的な食品名★
1 玉子	《 》 ()	()
2 乳・乳成分	《 》 ()	()
3 小麦	《 》 ()	()
4 そば	《 》 ()	()
5 落花生	《 》 ()	()
6 えび	《 》 ()	()
7 かに	《 》 ()	()
8 魚介類(あわび/いか/いくら/さけ/さば)	《 》 ()	()
9 果物類(オレンジ/キウイ/メロン/りんご/バナナ)	《 》 ()	()
10 肉類(牛肉/鶏肉/豚肉)	《 》 ()	()
11 まつたけ/やまいも/ゼラチン	《 》 ()	()
12 大豆	《 》 ()	()
13 くるみ/カシューナッツ/アーモンド	《 》 ()	()
14 ごま	《 》 ()	()
15 その他	《 》 ()	()

★反応の程度★

①加熱すれば反応しない。	④調味料やエキスなどでも反応する。
②食品のみに反応する。(つなぎ可)	⑤その他()
③少量でも反応する。(つなぎ不可)	

※ 対応の難しいアレルギーによりましては、ご家庭から食事を持参していただく場合がございます。

※ 上記情報につきましては、当施設の食事提供以外の目的には使用しません。

尚、利用終了後は責任をもって本紙を廃棄処分します。

※ 該当者が複数いる場合は、この用紙をコピーしてご利用ください。

※ 指導者と施設担当者の事前打ち合わせが**利用開始日1ヶ月前**となりますので、

それまでにご回答していただき、指導者へお渡し下さい。

※ ご提出が遅い場合、また重篤な場合などは、アレルギー対応できない場合が

ありますのでご了承下さい。

※宗教などで配慮が必要な方は、別紙(P26)もご記入の上お送りください。

※ 指導者の方へ この資料は個人情報を含むため、FAXではなく、郵送または施設へ直接お届け下さい。

*** 個人情報取り扱い注意**

富士市立少年自然の家 担当:大武
〒417-0801 富士市大淵10847-1
TEL:0545-35-1697
FAX:0545-36-2799
少年自然の家食堂 担当:森本
TEL&FAX:0545-35-1121