

提出日：

R6 食物アレルギー個人調査票（該当者一人につき1枚） 海浜自然の家

★28日前迄（できるだけ早く）提出してください。

★給食申込書の人数と合う様に、整理番号をお確かめください。

利用団体名		整理番号 No.	該当者名
利用日			担当者職・氏名 ●
連絡先	TEL：	FAX：	
※野外炊飯の場合のみ、該当者が選択した全てのメニュー、その班の人数をご記入ください。		メニュー：	
		班の人数：	

※館内食は全員が同じものを食べることができるようにメニュー設定をしますが、難しい場合はご連絡いたします。

※揚げ油はさまざまな食品と油を共有しています。（新油で揚げるという対応はできません）

1 アレルギーに該当する食品名をお書きください。※必ず、保護者又は本人と確認の上、記入してください。

--

2 アレルギーに該当する成分名をお書きください。※必ず、保護者又は本人と確認の上、記入してください。

--

3 対応方法にチェックを入れ、上記1.2の食品名・成分名をお書きください。※代替食の提供はありません。

対応方法	食品名	対応方法	食品名
<input type="checkbox"/> 自分で取り除けます		<input type="checkbox"/> 加熱してください	
<input type="checkbox"/> 成分だけならたべられます		<input type="checkbox"/> 食事から除いてください	
<input type="checkbox"/> 代替え食を持参します		<input type="checkbox"/>	

4 エピペンの有無についてチェックを入れてください。

<input type="checkbox"/> エピペンあり	<input type="checkbox"/> なし
---------------------------------	-----------------------------

5 その他、何か伝えたいことがあれば、下記にご記入ください。

--

提出日： 令和6年5月15日

R6 食物アレルギー個人調査票 (該当者) 海浜自然の家

記入例

★28日前迄(できるだけ早く)提出してください。

★給食申込書の人数と合う様に、整理番号をお確かめください。

利用団体名 カッパル小学校	整理番号 No. 1	該当者名 海浜 太郎
利用日 6月12日(水)～6月15日(土)	担当者職・氏名 教諭・金峰 花子	
連絡先 TEL: 090-0000-0000	FAX: 0234-00-0000	
※野外炊飯の場合のみ、該当者が選択した全てのメニュー、その班の人数をご記入ください。	メニュー: カレーライス 班の人数: 5	

※館内食は全員が同じものを食べることができるようメニューご連絡いたします。

※揚げ油はさまざまな食品と油を共有しています。(新油で揚げ)

栄養教諭、養護教諭等の食物アレルギーの情報を管理している方が担当者になるようにお願いします。(その方が調査票をチェックしてください)

1 アレルギーに該当する食品名をお書きください。※必ず、保護者又は本人と確認の上、記入してください。

カレーライス

2 アレルギーに該当する成分名をお書きください。※必ず、保護者又は本人と確認の上、記入してください。

小麦、牛乳、卵

3 対応方法にチェックを入れ、上記1.2の食品名・成分名をお書きください。※代替食の提供はありません。

対応方法	食品名	対応方法	食品名
<input checked="" type="checkbox"/> 自分で取り除けます		<input type="checkbox"/> 加熱してください	
<input type="checkbox"/> 成分だけならたべられます		<input type="checkbox"/> 食事から除いてください	
<input type="checkbox"/> 代替え食を持参します		<input type="checkbox"/>	

4 エピペンの有無についてチェックを入れてください。

<input type="checkbox"/> エピペンあり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
---------------------------------	--

5 その他、何か伝えたいことがあれば、下記にご記入ください。