

食物アレルギー対応シート

/ 枚

わくわくの郷

送信先: 吹田市自然体験交流センター (FAX 06-6871-7747)

個人情報がふくまれておりますのでお間違いないよう番号を確認して送信してください。

送信日: 月 日 ()

利用団体名:

送信者:

利用日: 月 日() ~ 月 日()

連絡先: TEL

: FAX

ふりがな 氏名		クラス名	
-------------------	--	-------------	--

①アレルギーの種類・程度 ※製造ラインにおけるアレルゲンの除去に関しましては対応いたしかねますのでご了承ください。

※当てはまる欄に○をお願いします。

アレルギーの強度	1	2	3	4
	その食品そのものだけ食べられない	その食品を使った加工品も食べられない	その食品が成分として使用されている調味料や食品までもが食べられない	調理器具・食用油・製造ラインの共有ができない
卵	(例: 生卵)	(例: 卵焼き、マヨネーズ)	(例: ふりかけ、ハンバーグ、フライ、かまぼこ)	
牛乳	(例: 牛乳)	(例: ヨーグルト、クリームコロッケ)	(例: カレールウ、ウインナー、ドレッシング)	
小麦	(例: パン、うどん)	(例: フライ、シチュー)	(例: 味噌、醤油、ドレッシング、カレールウ)	
落花生	(例: ピーナッツ)			
そば	(例: そば)			
えび	(例: 生えび)	(例: エビフライ、えびせん)	(例: 焼きそばソース、味付けのり)	
かに	(例: かに)	(例: かにクリームコロッケ)		

<上記以外の食品> 具体的な食品名と強度を記入してください。(例: 魚→強度3 ダシ・粉末はNG など)

②その他、必要なことがありましたら記入してください。

◆対応方法【栄養士記入欄】