

# 食事アレルギー対応シート

(枚数) / (総枚数)  
枚目

◆団体対応者記入欄

利用日	月 日 ~ 月 日	団体名	
担当者		TEL	FAX

◆アレルギー対応が必要な方の名前と連絡先をご記入ください。

ふりがな 名前	ふりがな 保護者様	本人(保護者)に聞き取りが必要な場合
TEL	FAX	<input type="checkbox"/> 直接連絡してもよい <input type="checkbox"/> 団体担当者に事前に連絡を希望

※本人または保護者の方に、栄養士からご連絡させていただく場合がございます。必ず連絡先をご記入ください。

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、対応できません。ご了承ください。

・当てはまる欄に「○」と「具体的な食品名」をご記入ください。

アレルギー 強度と 種類	強度 1	強度 2	強度 3	強度 4	強度 5
	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	食用油の共有が できない	調理用具(洗浄済) 製造ラインの共有不可
卵	食品名 (例:生卵)	食品名 (例:卵焼き・マヨネーズ)	食品名 (例:ベーコン・フライ)		
乳	食品名 (例:牛乳)	食品名 (例:プリン・マーガリン)	食品名 (例:肉団子・シチュールゥ)		
小麦	食品名 (例:パン・うどん・麺)	食品名 (例:フライ・ウィンナー・肉団子)	食品名 (例:醤油・酢・カレールゥ)		
そば	食品名 (例:そば)	食品名	食品名		
落花生 (ピーナッツ)	食品名 (例:ピーナッツ)	食品名	食品名		
えび	食品名 (例:えび・シーフードミックス)	食品名	食品名 (例:ソース)		
かに	食品名 (例:かに)	食品名 (例:かにクリームコロッケ)	食品名		
大豆	食品名 (例:大豆・豆腐・枝豆)	食品名 (例:厚揚げ・油揚げ・がんも)	食品名 (例:醤油・味噌・ドレッシング)		
りんご	食品名 (例:りんご(生))	食品名 (例:ゼリー・缶詰)	食品名 (例:ドレッシング・ソース)		

・上記以外のアレルギー成分があれば、具体的な食品名 と アレルギーの強度をご記入ください。

商品名 例)さば	強度 例)3	特記事項 例)だし汁は大丈夫

②その他、ご要望や連絡事項等がありましたら、ご記入ください。

◆対応方法 ※この枠内には書き込みをしないでください。

	事務所	栄養士	間取り	食堂	事務所
捺印					
受取日	/	/	/	/	/

送信先: 吹田市自然体験交流センター  
FAX:06-6871-7747