

# 食事アレルギー対応シート

送信先 吹田市自然体験交流センター

FAX:06-6871-7747

施設への送付するアレルギーシートの枚数      総枚数      枚（人分）のうち      枚目

◆予約されている団体の情報

利用日		団体名			
担当者		TEL		FAX	

◆アレルギー対応が必要な方の情報

ふりがな		ふりがな	
名前		保護者	

栄養士が聞き取りでの確認が必要だと判断した際は、直接本人（保護者）または団体担当者に連絡させていただく場合がございます

TEL		<input type="checkbox"/> 直接連絡可 <input type="checkbox"/> 団体担当者へ事前連絡を希望	連絡がとりやすい時間帯	
			平日9時～18時の中で時間をご記入ください。 (      ) 曜日      時頃      ～      時頃	

担当栄養士携帯電話 【080-5865-8918】 からの着信にご協力お願いいたします。

◆アレルギーの種類・程度

当てはまる欄に「○」と「具体的な食品名」をご記入ください。

強度5（製造ラインにおけるアレルゲンの除去）に関しましては、食事対応できませんが安全の為アレルギー対応シートは必ず提出して頂くようお願い致します。

アレルギーの強度と種類	強度1	強度2	強度3	強度4	強度5
	その食品そのものだけが食べられない	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	調理道具(洗浄済)製造ラインの共有不可
卵	使用していません				
	例：生卵	例：卵焼き・マヨネーズ	例：ハム・フライ		
乳					
	例：牛乳	例：ヨーグルト	例：肉団子・シチュールー		
小麦					
	例：パン・うどん・麩	例：フライ・ウインナー・肉団子	例：醤油・酢・カレー粉・漬物		
落花生	使用していません				
	例：ピーナッツ				
えび	使用していません				
	例：えび(生)	例：えび・エビフライ			
かに	使用していません				
	例：かに(生)	例：カキクリームコロッケ			
大豆					
	例：大豆・枝豆	例：厚揚げ・豆腐・油揚げ・がんも	例：醤油・味噌・ドレッシング		

・上記7品目以外のアレルギー成分があれば、下部へ具体的な食品名とアレルギーの強度をご記入ください。


・その他、ご意見や連絡事項等がありましたら、ご記入ください

◆対応方法記入欄 ※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	聞き取り	本部栄養士	食堂	事務所
捺印						
受取日						