

(記入例)

食物アレルギー対応連絡票

ご記入日 平成 29 年 5 月 3 日

団体名及び 担当者氏名・連絡先	団体名： 第 〇 団 〇〇 連合 牟岐町〇〇小学校			
	担当者氏名： 海部 次郎			
	担当者連絡先： () - 〇〇 - 〇〇〇〇			
	FAX番号： () - 〇〇 - 〇〇〇〇			
利用期間	5 月 23 日(金) 朝(昼)夕 ~ 5 月 25 日(日) 朝(昼)夕			
アレルギー該当者 氏名・連絡先	(フリガナ) カイフ イチロウ 氏名 海部 一郎			
	保護者氏名 海部 〇〇 連絡先 (0884) - 72 - 〇〇〇〇			
学校給食の摂取有無	給食を食 べ ている。 給食を食 べ ていない。			
アレルギーの程度	※ アレルギー反応はどのような症状かを具体的にご記入下さい。 <input checked="" type="radio"/> 軽い ・ <input type="radio"/> 重い 卵/乳製品を食べると〇〇の症状が起こり、〇〇の反応が出るので、〇〇対応が必要となります。			
アレルゲン食品名	※ 食べる(飲む)事によりアレルギー反応が起きる食材を教えてください。(油・調味料も含む) 卵 / 牛乳・乳製品			
食堂での対応について (ご希望の対応に 〇をつけて下さい)	A 普通食のまま	<input type="radio"/> B 除去・代替希望	C 食材・弁当等持参	
	全ての料理 を食べれる	取り分け 指導で対 応	料理の食材の一部を 除 去又は変更	食堂冷蔵庫で 保管と加熱希 望する

※ 太枠内の全ての項目をご記入して下さい。

要望事項

※ アレルギーのことでその他にご希望・ご意見等がありましたらご記入下さい。

食材の持込、調理のため保護者が入所します。

卵完全除去の為卵入っていない食事をお願いします。

卵生の状態では不可 マヨネーズ・ドレッシング可 つなぎ等混入して火が通っていれば大丈夫
ゆで卵・玉子焼きなど卵そのものであっても火を通せば可 など具体的にご記入下さい。

牛乳・乳製品完全除去の為乳製品の入っていない食事をお願いします。

牛乳は不可 調理に混入(クリームシチュー・グラタン・ポタージュ等)は可

乳製品 アイスクリーム・ヨーグルト・プリン・ヤクルト等乳酸菌飲料不可

フライ・ハンバーグ等つなぎ程度は可

等できるだけ詳しくご記入下さい。

送付先

徳島県立牟岐少年自然の家

TEL 0884-72-2811

FAX 0884-72-3364