

団体名 <b>焼津市立かもめ小学校</b>	4学年 1組	ふりがな 氏名 <b>焼津</b>	提出時、提出枚数総数のうち何枚目かを記入してください
ご利用 お問い合わせ 16日(金) 2泊 3日	ご連絡先(TEL) <b>090-1234-5678</b>	【自宅・ <b>携帯</b> (母)】	連絡可能時間 <b>5時以降</b>

○食物アレルギー物質はありますか? ⇒ **はい**・いいえ

記入は終了です。(提出不)

連絡先を○印をつけ、  
携帯の場合は持主を記入してください。

調査票No.  
**1**

調査票提出枚数  
**1 / 3**

アレルギーを記入してください。と対応の程度の番号を下記の【表I】にご記入ください。

…つなぎ程度は大丈夫 ⇒ ① 加熱すれば大丈夫 ⇒ ② 完全除去(添加物も含めて) ⇒ ③ 完全除去(例) ⇒ ④

※【備考】の特記事項(症状等)に詳細を記入してください。

提出時、調査票No.に番号を記入してください。

【表I】	アレルギー物質	記号	備考【特記事項(症状等)】	【アレルギー物質】	記号	提出時、提出枚数の総数を記入してください。
	卵	①	オムレツ、玉子焼きは食べれません。			
	大豆	①	形のあるものは食べれません。			
	鶏肉	③	エキスもダメです。			
	いちご	①、②	生のもの、ゼリーは食べれます。			

備考に伝えたい事項があれば記入してください。

当方で、上記のアレルギー物質に対応するメニューを  
【□□□ ⇒ ●●●】と記入してお返しします。

※嗜好(好き嫌い)の調査ではございません。趣旨をご理解いただきご記入をお願いします。  
★設備の都合上、アレルギー物質( )完全除去に対する対応はできません。(症状の状況により、対応異なる場合がございます。)

☆ 対応程度を選択し、記号で記入してください。

アレルギー対応メニュー	5月22日昼食	5月22日夕食	5月23日朝食	5月23日昼食	月 日夕食	月 日朝食	月 日昼食
	【Aポークカレーライス】 <b>変更なし</b>	【Aとんかつ】 ・トマトスパゲティ ⇒ <b>塩だれスパゲティ</b> ・ポテトサラダ ⇒ <b>マッシュポテト</b>	【Bロールパン】 ・ブロッコリーナムル ⇒ <b>塩茹でブロッコリー</b> ・焼きポロニアソーセージ ⇒ <b>ポイルあらびきウインナー</b>	【豚生姜焼き弁当】 ・厚焼玉子 ⇒ <b>豆腐のナゲット</b> ・ポテトサラダ ⇒ <b>マッシュポテト</b>			

※ 上記対応メニューの確認をお願いします。 不要な場合は、赤字の対応メニューを二重線で消してください。

※ 喫食メニューに該当する対応がない場合は、その旨を記入させていただきます。

※ 上記対応メニューの確認後、【別紙6】アレルギー調査集計表の提出と変更があった場合はこの個別調査票も一緒に提出をお願いします。

☆ この書面は個人情報が含まれますので、提出時には取扱いに十分ご注意ください。

株式会社エムシーフードサービス  
〒435-0045 静岡県浜松市中央区細島町10-4  
担当;池田  
FAX ; 053-411-6213  
E-mail ; mcfs.yaizu@gmail.com