

団体名 焼津市立かもめ小学校	学年 組 4 1	ふりがな氏名 焼津 港大
ご利便 23日(金) 1泊 2日	ご連絡先(TEL) 090-1234-5678	連絡先 【自宅・ 携帯 (母)】 15時以降

○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。(提出不要)

アレルゲンを記入してください。

アレルギー物質の問いに、【はい】とご回答の場合は自己判断を避け、必ず提出をお願いします。
【いいえ】の場合はアレルギー物質と対応の程度の番号を下記の【表I】にご記入ください。

対応程度 … 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 その他(アレルギー物質) ⇒ 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。

調査票No.
1

個別調査票提出枚数
1 / 3

【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
卵	①	オムレツ、玉子焼きは食べられません。		
大豆	①	形のあるものは食べられません。		
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。		

対応程度を選択し、記号で記入してください。

備考に伝えたい事項があれば記入してください。

提出時、提出枚数の総数を記入してください。

☆現在、【アレルギー物質】を持っていますか。
持っている ・ 持っていない
(1回 ・ 2回 ・ 3回以上)

☆学校では、【アレルギー対応】をしていますか。
ある ・ ない
している ・ していない

※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(コンタミ)完全除去に対する対応はできません。(症状の状況により、対応食)

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

☆以下は当方でアレルギー対応メニューを記入します。

アレルギー対応メニュー	4月 2日 昼食	4月 2日 夕食	4月 3日 朝食	4月 2日 夕食	4月 3日 朝食	4月 2日 夕食	4月 3日 朝食
		【Aポークカレーライス】 変更なし	【Aプレート(キャベツメンチ)】 ・ジャンボ肉しゅうまい ⇒ 揚げ餃子 ・国産キャベツ使用メンチカツ ⇒ 白身魚フライ ・豆腐のナゲット ⇒ お魚ソーセージ	【Bプレート(プレーンパン)】 ・肉だんご(トマトソース) ⇒ 豚小間ケチャップウスター	【Cプレート(甘酢あん)】 ・肉だんご ⇒ 豚小間生姜焼き ・あらびきウインナー ⇒ お魚ソーセージ		

※ 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。

※入所当日、この用紙をご持参ください。

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