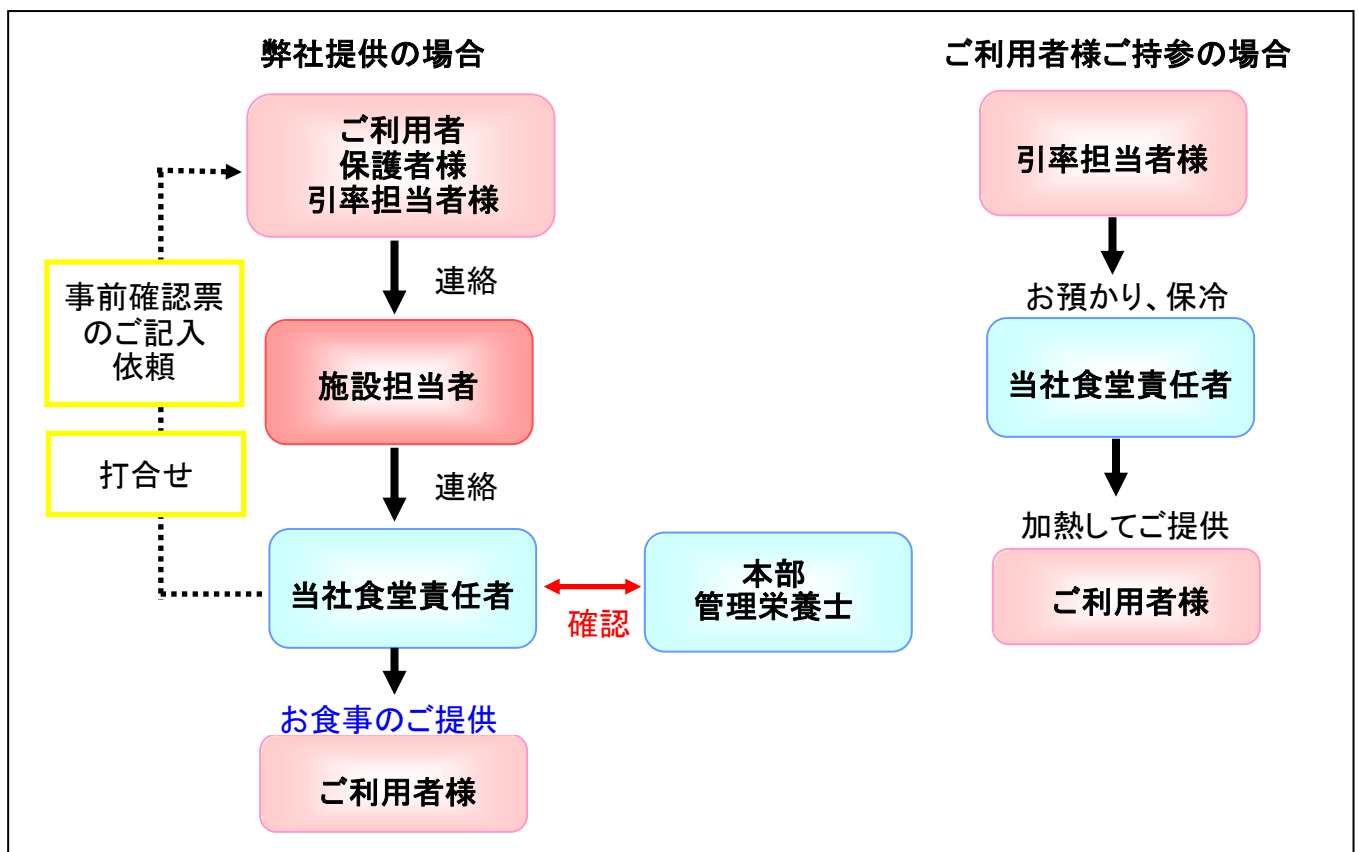


食物アレルギーについて

- 1. 食物アレルギーのお客様がいらっしゃる場合は、2週間前にご連絡ください。**
十分な対応をさせていただく為に、ご利用される日の2週間前までに施設担当者又は食堂担当者へご連絡ください。
- 2. 「食物アレルギー事前確認票」にご記入ください。**
別紙の「食物アレルギー事前確認票」にご記入をお願い致します。
ご記入いただいた「食物アレルギー事前確認票」をもとに、お食事について打合せを行い、食物アレルギー対応食を決定致します。
- 3. 基本は、普通食(野外セット・弁当は除く)からの除去・代替対応を基本とし、普通食に類似したメニューを提供できるように努めます。**
- 4. 食べられる料理をお客様で取り分けていただく場合の注意点**
当食堂は、バイキング形式の為、隣の料理が混入する可能性があります。
お客様ご自身で食べられる料理を取り分けてお召し上がりいただく場合も
重度によっては、事前に盛り分けておく必要がございますので、食堂にご連絡ください。
また、調理上のコンタミネーション(混入)もございますので、微量の摂取でも症状が出る場合は必ず事前にご連絡ください。(特に揚げ物については、揚げ油から様々な食品が混入します)
- 5. 止むを得ず対応をお断りする場合がございます。**
除去食品が極めて多い場合や、ごく微量の摂取でアナフィラキシーショック等重篤な症状を起こす可能性のある方は、万が一の事を考慮し、厨房での調理は控えさせていただいております。
その場合は、ノンアレルギー食品やお弁当等をご持参くださいますようお願い致します。
- 6. お食事を提供するまで**



食物アレルギー事前確認票

いただいた個人情報は、食物アレルギー対応以外には利用致しません。

1. お客様情報

記入日 年 月 日

団体名	様	喫食者名	様
担当者名 (連絡先)	様	保護者名 (連絡先)	様
利用日		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	

2. 食物アレルギー情報

対象アレルゲン ○を付けてください。	小麦・卵・乳・そば・落花生・えび・かに その他()		
学校給食ではどのよう に対応していますか			
症状			
反応が出るまでの時間			
ごく微量(コンタミネーション)でもアレルギー症状を引き起こす可能性がありますか	ある	ない	
アナフィラキシーショックを起こしたことがありますか	ない	ある	(いつ頃)

3. 食物アレルギーの程度(原因食品の除去範囲)を下表にご記入ください。

除去する食品	その食物アレルギーの中でも食べられる食品
(例1)乳製品 (例2)卵	(例1)①粉末だし等に含まれる乳糖は可能 ②無し (例2)①つなぎ程度なら可能 ②加熱していれば可能 ③無し

4. ご希望の対応についてご記入ください。

食堂での対応について ご希望の対応に ○をつけてください	A. 普通食のまま		B. 除去・代替希望	C. 食材・弁当等持参	
	全ての料理を 食べられる	取り分け指導 で対応する	料理の使用食材の一部を 除去又は変更	食堂冷蔵・冷凍 庫での保管と加 熱を希望する	食堂冷蔵・冷凍 庫での保管と加 熱を希望しない

※重篤なアレルギー症状を起こす可能性のある方や、除去食品が多数の方への対応は、やむを得ず致し兼ねる場合がございます。

その他、ご意見等ございましたらご記入ください。

--

ご記入ありがとうございました。従業員一同お待ちしております。

ユーレストジャパン株式会社

手賀の丘少年自然の家内食堂

連絡先 FAX:04-7191-0870 TEL:同左