

Nome da escola

série

turma

Nome do aluno

Pai ou resp.



Período de estadia: de 月 日 () ~ até 月 日 ()

TEL p/ contato:

Horário possível de contactar:

①A criança tem alergia à algum alimento? ⇒ SIM はい・NÃO いいえ Se a resposta for SIM seguir para a pergunta ②. Se for NÃO, o questionário termina aqui.

②Favor circular abaixo, O os alimentos alérgicos:

* Os cuidados que necessita *

(*1) つなぎは大丈夫 Não há problema se misturado com outros ingredientes em pouca quantidade... Retirar o alimento alérgico em formato visível. (exemplo: se alérgico a ovo não come omelete / se alérgico ao leite não toma leite / se alérgico a camarão não come camarão frito).

(*2) 完全除去 Retirar totalmente... retirar temperos e alimentos que contém clara de ovo, lactose, farinha de trigo, caldos de carne e peixe.

(*3) 加熱すれば大丈夫 Não há problema se o alimento for cozido.

※Avisamos que não se trata de comidas que a criança gosta ou não gosta. Trata-se de pesquisa de alergia. Favor preencher considerando que pode ocorrer alergia induzida por exercício físico.

★Por motivos de equipamentos, não temos condições de retirar totalmente a substância alérgica. (Dependendo dos sintomas, pediremos para que a criança traga a comida de casa).

Table with columns for 'CUIDADOS QUE NECESSITA' and 'ALIMENTOS ALÉRGICOS' (specific and other). Rows include allergy types like 'つなぎは大丈夫' and '完全除去'.

③Deseja substituir o cardápio? ⇒ はいSIM ・ いいえNÃO

④Deseja conversar com o responsável? ⇒ はいSIM ・ いいえNÃO

※以下は当センターで記入します。O espaço abaixo será preenchido pelo estabelecimento.

Table for allergen management with columns for meals: 1st Dinner, 2nd Breakfast, 2nd Lunch, 2nd Dinner, 3rd Breakfast, 3rd Lunch.

Estou de acordo com o cardápio de atendimento à alergia escrito acima.

Pai ou responsável



※As informações acima serão utilizadas somente para assunto de refeição em nosso estabelecimento. Após o uso será picado e queimado.

※Data limite para responder:⇒ Precisamos enviar ao MC Food Service no máximo até 21 dias antes.

Kabushikigaisha MC Food Service
〒435-0045 Shizuokaken Hamamatsu-shi Naka-ku Hosojimacho 10-4
TEL: 053-411-6133 FAX: 053-411-6213 Responsável: IKEDA
【Hamamatsu-shi Kawana Yagai Katsudo Center, refeitório】
TEL(FAX) refeitório: 053-544-0432 Responsável: KOBAYASHI