

記入例

② 食物アレルギーに関するアンケート

記入日;令和 5 年 4 月 21 日

学校(団体)名

浜松市立かわな小学校

5 学年 1 組

氏名 かわな 太郎 (男) 女

記入者名 かわな 一郎



ご利用月日 5 月 16 日(火) ~ 5 月 18 日(木)

ご連絡先(TEL) 053-544-0219

連絡可能時間帯 ; 平日 16 時以降

①食物アレルギー物質はありますか? => はい・いいえ

※エムシーフードサービスより電話をさせていただいております。

②該当するアレルギー物質に○印をつけてください。

対応の程度

- (*1) つなぎは大丈夫 ... 見える形の原材料を除去する。(例えば、卵の場合⇒オムレツ、えびの場合⇒海老フライの変更など)
- (*2) 完全除去 ... 添加物も含めて除去する。(調味料に含まれる卵白、乳糖、小麦、牛エキス、魚介エキスなど)
- (*3) 加熱すれば大丈夫

※尚、嗜好(好き嫌い)の調査ではございません。趣旨を理解いただきご記入をお願いします。運動誘発により、アレルギー症状が出る場合があることを考慮の上で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、対応食の持込みをお願いする場合がございます。)

| 対応の程度 | アレルギー物質 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | その他 | | | | | | | |
|--------------|--------------------|---|----|-----|----|----|----|-------------|----|----|----|------|----|----|-----|----|-----|-----|----|------|------|-----|-----|------|-----|----|-------|------|-----|--|--|--|
| | 特定原材料 | | | | | | | 特定原材料に準ずるもの | | | | | | | | | | | | | | | | | その他 | | | | | | | |
| | 卵 | 乳 | 小麦 | 落花生 | そば | えび | かに | 牛肉 | 豚肉 | 鶏肉 | 大豆 | ゼラチン | さけ | さば | りんご | いか | あわび | いくら | もも | まつたけ | やまいも | キウイ | くるみ | オレンジ | バナナ | ごま | ナッシュー | カシュー | トマト | | | |
| つなぎは大丈夫(*1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 完全除去 (*2) | | | | | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加熱すれば大丈夫(*3) | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特記事項(症状等) | 具体的な食品名等を記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

○印をつけたアレルギー物質を

アレルギー物質で名称がないものは「その他」欄に記入してください。

エムシーフードサービスが、上記のアレルギー物質に対応するメニューを記入して返却します。喫食メニューに対応メニューがない場合は、「変更なし」と記入します。

③メニューの変更を希望しますか? => はい・いいえ

④担当者と直接電話で相談することを希望しますか? => はい・いいえ

※以下は当センターで記入します。

| アレルギー対応メニュー | 1日目 夕食 | 2日目 夕食 | 2日目 朝食 | 3日目 昼食 |
|-------------|--------|---|------------------------------|---|
| | | 5/16 ・マカロニサラダ ⇒ 春雨中華サラダ ・カットトマト ⇒ ブロッコリーナムル | 5/17 ・ポテトサラダ ⇒ フライドポテト | 5/17 ・ごま刈みドレッシング ⇒ ずりおろし玉ねぎドレッシング |

「アレルギー対応メニュー」で承諾ならば、サインと押印をして提出してください。

「はい」の場合、必要に応じてエムシーフードサービスより電話をさせていただきます。

上記のアレルギー物質に対応するメニューを喫食メニューを「○○⇒□□」と記入して返却します。

上記のアレルギー対応メニューを承諾します。保護者名 ○○ ○○ (印)

〒415-0045 静岡県浜松市中区細島町10-4
 TEL;053-411-6133 FAX;053-411-6213
 担当 池田
 【浜松市かわな野外活動センター内食堂】
 【食堂直通TEL(FAX); 053-544-0432】 担当 手操

※上記情報につきましては、当センターの食事提供以外の目的には使用しません。尚、利用終了後は本紙を裁断後、破棄処分します。

※回答期限 => エムシーフードサービスへ 3週間前迄(郵送必着)