

R 6 食物アレルギー個人調査票（該当者一人につき1枚）

| | |
|------|-----------|
| 提出日 | 令和6年5月16日 |
| 利用施設 | 金峰少年自然の家 |

★28日前迄（できるだけ早く）提出してください。

★給食申込書記載の人数と合う様に、整理番号を記入してください。

| | | | | | |
|--|--------------------|---|-----------------|--|-------|
| 利用団体名 | カッパル小学校 | | 整理番号 No. : 1 | 該当者名 | 河原 山夫 |
| 利用日 | 令和6年8月2日(金) | ～ | 8月4日(日) | 担当者職 | 養護教諭 |
| | | | | 担当者氏名 | 金峰 雪子 |
| 連絡先 | TEL : 0234-24-2400 | | | FAX : 0234-24-5500 | |
| ※野外炊飯の場合のみ、該当者が選択した全てのメニュー、その班の人数をご記入ください。 | | | メニュー： 豚丼 | 栄養教諭、養護教諭等の食物アレルギーの情報を管理している方が担当者になるようにお願いします。 (その方が調査票をチェックしてください) | |
| | | | 班の人数： 6人 | | |

※館内食は全員が同じものを食べるできるようにメニューを調整します。

※揚げ油はさまざまな食品と油を共有しています。（新油で揚げるといった対応はできません）

1 アレルギーに該当する食品名をお書きください。※必ず、保護者又は本人と確認の上、記入してください。

生卵

記入例

2 アレルギーに該当する成分名をお書きください。※必ず、保護者又は本人と確認の上、記入してください。

なし

3 対応方法にチェックを入れ、上記1.2の食品名・成分名をお書きください。※代替食の提供はありません。

| 対応方法 | 食品名 | 対応方法 | 食品名 |
|---------------------------------------|-----|--|-----|
| <input type="checkbox"/> 自分で取り除けます | | <input checked="" type="checkbox"/> 加熱してください | 卵 |
| <input type="checkbox"/> 成分だけなら食べられます | | <input type="checkbox"/> 食事から除いてください | |
| <input type="checkbox"/> 代替え食を持参します | | <input type="checkbox"/> | |

4 エピペンの有無についてチェックを入れてください。

| | |
|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> エピペンあり | <input checked="" type="checkbox"/> なし |
|---------------------------------|--|

5 その他、何か伝えたいことがあれば、下記にご記入ください。