

R 7 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	
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			整理番号 No. :	該当者名	
利用日		～		担当者職	
				担当者氏名	
連絡先	TEL :			FAX :	
※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 :		
			班の人数 :		

※館内食は全員が同じものを食べることができるようにメニュー設定をしますが、難しい場合はご連絡いたします。

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

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。

--

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。

--

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
☐ 自分で取り除けます		☐ 加熱してください	
☐ 成分だけなら食べられます		☐ 食事から除いてください	
☐ 代替え食を持参します		☐	

4 エピペンの有無についてチェックを入れてください。

☐ エピペンあり	☐ 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。

--

問い合わせ先 山形県金峰少年自然の家 TEL 0235-24-2400 FAX 0235-25-5900 海浜自然の家 TEL 0234-77-2166 FAX 0234-77-3725

