

R8食物アレルギー個人調査票（該当者一人につき1枚）

大山食品 FAX		厨房 渡し	
提出日	令和8年5月10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	海浜小学校	整理番号 No.:	
利用日	令和8年6月 (木)	担当者職	
連絡先	TEL: 0235-24-2400	担当者氏名	
		FAX: 0235-25-5900	
※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: カレーライス	栄養教諭、養護教諭等のアレルギーの情報を管理している方が担当者として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ことができるようにメニュー  
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。

卵

2 アレルギーに該当する成分を含む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。

なし

3 対応方法にチェックを入れ、上記1.2の食品名をお書きください。

※代替食の提供はありません。各団体の責任のもと、確実な対応をお願いします。

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 type="checkbox"/> 代替食を持参します	
<input type="checkbox"/> 成分だけなら食べられます		<input checked="" type="checkbox"/> 加熱してください	

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。