

食物アレルギー事前確認票

メール: 32114@compass-jpn.com FAX: 0745-96-2605

ページ数

/

いただいた個人情報は、食物アレルギー等の食材の除去対応の目的以外には利用致しません。

1. 対象者情報

団体名					
別紙「食物アレルギー対応について」を確認の上、下記2(1)(2)に記載した事項について相違ありません。					
令和	年	月	日	団体責任者氏名	()
連絡先電話番号					
ご利用の期間	令和	年	月	日	～ 令和 年 月 日

2. 対応方法について

施設ホームページに掲載の「アレルゲン表」「食物アレルギー対応について」をご確認の上、ご記入をお願いいたします。

(1) 食堂での対応 対応欄には次の(A)(B①)(B②)(C)から選んで記入してください

※野外炊飯・弁当の対応については(2)から選んでください

(A) 自己除去 (B①) 持込み対応 (当日持込み) (B②) 持込み対応 (事前送付) (C) 代替食対応

※ご注意点

- 調理器具・食器・洗浄機器、揚げ油など、共通のものを使用しており、ごく微量の摂取にて重篤な症状を起こす可能性がある場合は(B①)(B②)の持込み対応を選択いただくようお願いいたします。
- 施設は自然の中に位置しているため、緊急受診が必要な場合も医療機関まで（もしくは救急車到着まで）一定程度の時間を要します。
- 提供方法の変更をさせていただく場合は、事前に団体責任者様にアレルギー対応についてご相談いたします（当日の食堂ご利用人数によって変更場合があります）。
- 学校給食と同様の設備・人員体制ではないため、給食と同様の対応は実施しておりません。

	氏名	性別	年齢	食物アレルギー			アナフィラキシーショック等、重篤な症状を起こす可能性はありますか	エビペンを所持していますか	学校生活管理指導表と一致していますか	備考
				アレルギー食材	食堂	野外炊飯弁当				
例)	青少年 太郎	男	14	たまご	B②	A	いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
1							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
2							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
3							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
4							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
5							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
6							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
7							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
8							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
9							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	
10							いいえ・はい	いいえ・はい	いいえ・はい 不明	

(2) 野外炊飯・弁当での対応 対応欄には下記の(A)(B①)(B②)から選んで記入してください

(A) 自己除去 (B①) 持込み対応 (当日持込み) (B②) 持込み対応 (事前送付)

※野外炊飯・弁当については(C)代替食対応の他、アレルギー食材の除去は実施しておりません。

食物アレルギー対応に関する問い合わせ先：コンパスグループ・ジャパン（株）曾爾店

TEL：0745-96-2105（受付時間：午前10時～午後17時）

✉：32114@compass-jpn.com