

[様式4-Bb]

食物アレルギー事前確認票

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. 団体情報

| | |
|---------|--|
| 団体名 | |
| 団体責任者氏名 | |
| メールアドレス | |
| ご利用期間 | |

2. 対応方法について

ウェブサイト掲載の [「アレルギー表」](#) [「アレルギーについて」](#) をご確認の上、下記表の内容について、ご記入ください。

レストランでは調理・提供時のコンタミネーションの可能性がございます。ごく微量の摂取にて、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のある方は、万が一の事態を考慮し、(A)の持ち込み対応を頂きますよう、お願いいたします。上記の場合は、「食物アレルギー事前確認表」をご提出の上、事前にご相談ください。

※食物アレルギーのご相談はレストランへ直接ご連絡ください。

メール 35509@compass-jpn.com

受付時間 24時間

FAX 0994-46-2618

受付時間 24時間

◆食堂対応

◆野外炊飯・弁当対応

- (A) 持ち込み対応
- (B) 除去食対応
- (C) 代替食(8大アレルギーフリー)対応
- (D) 通常メニューから選択(自己除去)

- (A) 持ち込み対応
- (D) 通常メニューから選択(自己除去)

| | 氏名 | 性別 | 年齢 | 食物アレルギー | | | 対応 | | 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・処方薬は所持していますか | 記載の内容は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) | セイショウネンタワー 青少年 太郎 | 男 | 14 | たまご | ごま | | C | 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 | |

「食物アレルギーの対応について」の内容について確認の上、記載事項に同意します。

令和___年___月___日

団体責任者名 _____