

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。

※なお、献立変更期のアレルゲン表については、HPに掲載され次第、ご確認ください。
ご不明な点や、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

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

◆野外炊飯・弁当対応

(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 性がありますか	エビベン・ 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)	セイショウネンタロウ 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 _____