

## アレルギー確認書

アレルギーについて保護者にご確認の上、必要な対応を記入し、実施日の2週間前までにFAXでご提出ください。

令和      年      月      日

受付番号		団体名	
利用日	～		

レストラン利用	有・無	日 昼・夜	日 朝・昼
食味・調理体験	有・無	内容：	
搾乳・餌やり体験	有・無	内容：	

- 該当者なし
- 該当者あり (以下に記入してください)

該当者の学年・組・名簿番号 イニシャル・男女別	アレルギーと必要な対応
年 組      番 男 女	<input type="checkbox"/> 鶏卵 <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> ピーナッツ <input type="checkbox"/> 木の実類 (                    ) <input type="checkbox"/> 豆類 (                    ) <input type="checkbox"/> 野菜 (                    ) <input type="checkbox"/> 果物 (                    ) <input type="checkbox"/> 動物 (                    ) <input type="checkbox"/> 植物(                    ) <input type="checkbox"/> 上記以外 (                    )
	必要な対応
年 組      番 男 女	<input type="checkbox"/> 鶏卵 <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> ピーナッツ <input type="checkbox"/> 木の実類 (                    ) <input type="checkbox"/> 豆類 (                    ) <input type="checkbox"/> 野菜 (                    ) <input type="checkbox"/> 果物 (                    ) <input type="checkbox"/> 動物 (                    ) <input type="checkbox"/> 植物(                    ) <input type="checkbox"/> 上記以外 (                    )
	必要な対応
年 組      番 男 女	<input type="checkbox"/> 鶏卵 <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> ピーナッツ <input type="checkbox"/> 木の実類 (                    ) <input type="checkbox"/> 豆類 (                    ) <input type="checkbox"/> 野菜 (                    ) <input type="checkbox"/> 果物 (                    ) <input type="checkbox"/> 動物 (                    ) <input type="checkbox"/> 植物(                    ) <input type="checkbox"/> 上記以外 (                    )
	必要な対応
年 組      番 男 女	<input type="checkbox"/> 鶏卵 <input type="checkbox"/> 牛乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> ピーナッツ <input type="checkbox"/> 木の実類 (                    ) <input type="checkbox"/> 豆類 (                    ) <input type="checkbox"/> 野菜 (                    ) <input type="checkbox"/> 果物 (                    ) <input type="checkbox"/> 動物 (                    ) <input type="checkbox"/> 植物(                    ) <input type="checkbox"/> 上記以外 (                    )
	必要な対応

処 理 欄		受付日	
		受付者	