

似島歓迎交流センター

アレルギー調査書

※利用日の1か月前までに提出<必着>

■提出先 広島市似島歓迎交流センター
 TEL(082)259-2766 FAX(082)259-2767
 ■アレルギー問合せ・相談
 株式会社加茂川(食堂受託業者)
 TEL 082-259-1288

受付確認 (施設・食堂業者記入)	
歓迎交流センター	加茂川
印	印

提出日		利用期間	～
団体名		電話番号	
フリガナ		携帯番号	
利用責任者名 (担当者)		FAX番号	

※アレルギー対象者1名につき1枚の記入をお願いします

【重要】必ずご確認ください
 ◎微量の摂取にアナフィラキシーショック等、重度の症状を起こす可能性がある方は、万が一の事態を考慮し、対応を控えてさせていただきます。
 ◎コンタミネーション(食品の製造過程で、アレルギー物質が意図せず混入すること)の対応はできません。
 ◎調理器具・食器類・フライ油は共通のものを使用しております。アレルギー対応食専用のものではありません。
 ◎アレルギー対応ができない場合は、調理済み食品をご持参ください。

提出枚数				アレルギー対象者	フリガナ
全	枚中	枚目	氏名		

食物アレルギーについて ※「はい・いいえ」どちらかにチェックをしてください			
・フライ油の共用は可能ですか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	いいえの場合、除去対応のみ可
・食器・調理器具(洗浄済)の共用は可能ですか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	いいえの場合、対応不可

アレルギー (全てに○をつけてください)						摂取レベル・接種後に起こる症状・対処法 など できるだけ詳しくご記入ください
①えび	②かに	③小麦	④そば	⑤卵		
⑥乳	⑦落花生	⑧くるみ	⑨あわび	⑩いか		
⑪いくら	⑫オレンジ	⑬カシューナッツ	⑭キウイ	⑮牛肉		
⑯アーモンド	⑰ごま	⑱サケ	⑲サバ	⑳大豆		
㉑鶏肉	㉒バナナ	㉓豚肉	㉔まつたけ	㉕桃		
㉖山芋	㉗リンゴ	㉘セラチン				

以下職員記入欄

			食堂側の対応	対応番号	備考
1 日目	/	()	昼	有・無	
			夕	有・無	
2 日目	/	()	朝	有・無	
			昼	有・無	
			夕	有・無	
3 日目	/	()	朝	有・無	
			昼	有・無	
			夕	有・無	

◆特記事項