食物アレルギー調査票

※ 食堂を利用する団体は，該当者がいる場合は**必ず提出してください。**
※ 引率責任者が記入の上，食事申込書と一緒に提出してください。

利　　用　　日	年　　月　　日（　）～　　年　　月　　日（　）		
団　　体　　名			
引率代表者名		連絡先	－　　－

氏名	性別	学年・組	アレルギー症状の出る食品名	アレルギー症状の程度 具体的に記入してください。 まったく食べられないエキスでも不可	少量なら食べられるエキスなら可	自分で取り除ければ食べられる	加熱してあれば食べられる	備考
〔記入例〕 出水　太郎	女	5-1	卵	目玉焼きゆで卵不可	かきたま汁は大丈夫		フライの衣は大丈夫	
			えび	エキス不可				