**食物アレルギー調査票**

**福岡県立少年自然の家「玄海の家」行**

**FAX：０９４０－６２－２５１３**

記入日　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名： | |
| 利用期日：　　　　　　年　 　　月 　　　日(　　　　) ～　　　 月 　　　日(　　　　) | |
| 担当者氏名： | FAX　　（　　　　）　　　　－ |
| 担当者TEL　昼(　　　　)　　　　－ | メールアドレス |
| 夕(　　　　)　　　　－ |

※対応の確認に必要なため、FAXかメールアドレスのどちらか必ずご記入ください。

**１. 食物アレルギー該当者(薬の飲み合わせ等も含む)の有無を〇で囲み、人数を記入してください。**

（　　該当者なし　　・　　該当者あり（　　　　名）　）

**２.「該当者あり」の場合、該当者の氏名と除去する食品について、詳しくご記入ください。**

※記入方法は注意事項・記入例をご確認ください。(利用の手引きP１０,１１,２５)　**No.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名前(フリガナ)  ※〈〉内に〇をつける | アレルギーを  起こす食べ物 | 症状 | 詳細(生もの、加工品等の  食べられる範囲など) | コンタミ |
|  |  |  |  | 可・不可 |
| 〈 普通食 ・ 幼児食 〉 |  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  |  | 可・不可 |
| 〈 普通食 ・ 幼児食 〉 |  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  |  | 可・不可 |
| 〈 普通食 ・ 幼児食 〉 |  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  |  | 可・不可 |
| 〈 普通食 ・ 幼児食 〉 |  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  |  | 可・不可 |
| 〈 普通食 ・ 幼児食 〉 |  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |
|  |  |  | 可・不可 |

※コンタミ…コンタミネーションの略。主材料で含まれないが生産工場内での使用等による混入の可能性があるもの

〈例〉・わかめ,ふりかけ(おかか)→エビ,カニの生息海域で採取 ・みそ→食用硬化油脂に豚脂を使用 など

記入方法については

[お問合せ先］福岡県立少年自然の家「玄海の家」　〒811-3501　福岡県宗像市神湊1276番地

TEL 0940-62-2511　E-mail　[shounenshizen-dantaiukeire@pref.fukuoka.lg.jp](mailto:shounenshizen@pref.fukuoka.lg.jp)

**利用期日の１か月前までに必ずご提出ください。**