

アレルギー除去食依頼書

依頼日： 年 月 日

園名： _____ 年少・年中・年長 【クラス名： _____】

フリガナ
氏名： _____

見直し時期： 一年後・その他（ _____ ヶ月後）※医師より特別指示がない場合は、最低でも年に一度の見直しをお願いいたします。

アナフィラキシー症状の既往 [あり・なし] ※どちらかに○をつけてください

*「あり」の場合 原因食物： _____ 症状： _____ 発生年月日： 年 月

- ※食品の同一製造ラインでの除去まで必要とする場合は、給食提供が出来ない場合があります。
- ※一部食材（キャベツ・プチトマト・フルーツ等）を除き、給食で未加熱の食材を提供することはありません。加熱済み食品としての記入をお願いいたします。
- ※卵は卵黄・卵白どちらかのアレルギーであっても「卵」としか表示がない場合がありますので、当てはまる食品には全て『×』を記載するようにお願いいたします。
- ※少量であれば食べられるという場合は、量をこちらでは判断しかねますので当該食品には『×』と記入して下さい。

↓ 除去する食品の欄に『×』をお願いいたします

主食	パン	小麦・乳・卵使用 例) ロールパン、クロワッサン、ドッグパン等								
		小麦・乳使用 例) 食パン等								
	その他									
卵	全て		卵料理		卵つなぎ		マヨネーズ		その他	
乳	全て		乳つなぎ		チーズ		生乳 (クリーム)		その他	
大豆・枝豆	全て		そのもの		加工品		その他			
小麦等	麵		そば		その他					
魚介類	魚類	全て	さけ	あじ	さば	たら	ほっけ	まぐろ(ツナ)	その他	
	貝 甲殻類	貝類全て	あさり	甲殻類全て	えび	かに	その他			
	加工品 軟体類	イスターソース	魚肉	いか	たこ	その他				
肉類	豚	全て	そのもの	エキス	鶏	全て	そのもの	エキス		
	牛	全て	そのもの	エキス	ゼラチン	その他				
フルーツ	グレープフルーツ		オレンジ		パイナップル		もも		りんご	その他
種実類	ごま		チョコ		ピーナッツ		その他			
野菜類	里芋		きのこ類		その他					

備考