

# 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○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○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
〈 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

※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

【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

**利用期日の1か月前までに必ずご提出ください。**