

アレルギー連絡表（食物）  
西洋フード・コンパスグループ(株)国立大雪青少年交流の家  
（FAX： 0166-68-1117 ）（メールアドレス： 21483@compass-jpn.com ）

※利用日の2週間前までに、本表を必ず提出してください。  
メニューや使用食材にかかわらず、食物アレルギーに関するすべての情報をご提供願います。  
本表を基に、担当者が詳細を確認するために連絡させていただきます。  
※希望の対応を下記の中から選んで「希望対応」欄に○を付してください。

- （A） 食品等持ち込み（アレルギー症状が重い又はアレルゲン食材が多い）
- （B） 個別食対応（アレルゲン食材を除いた食事を提供します。）
- （C） 利用者が成分表を見ながら選んで食べられる（利用団体の管理の下）
- （D） 特に対応の必要なし

※当店では特定原材料7品目及び特定原材料に準ずる20品目の食材を使用しています。  
※本表はアレルギー対応以外に使用しません。  
（太枠内にご記入願います。）

送 信 日		年 月 日				
団 体 名				TEL		
担 当 者				FAX		
利 用 期 間	令和 年 月 日（ ） ～ 令和 年 月 日（ ）			メール		
該 当 者	あり（下記に記入） ・ なし （どちらかに○をつけてください）					
アレルギー者氏名	年齢	性別	アレルゲン食材 （該当するすべてのアレルゲン食材に○をしてください。 その他のアレルゲン食材がある場合は、〔 〕内にすべてご記入ください。）	処方薬 持参される場合は○をつけてください。	希望対応	食堂記入欄
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	
		男 / 女	卵 ・ 乳 ・ 小麦 ・ 落花生 ・ そば ・ かに ・ えび その他〔 〕	エピペン 飲み薬	（A）（C） （B）（D）	

国立大雪青少年交流の家食堂  
TEL：0166-68-1116  
FAX：0166-68-1117  
メール：21483@compass-jpn.com  
アレルギー担当者：

食堂確認欄
店 長 （ 月 日確認）

施設確認欄			
次 長 （ 月 日確認）	主任専職	推進係長	研プロ 担当者