

## 低アレルギーメニュー 申込書

当施設ではすべての飲食施設におきまして、お客様の安全を最優先に考えた「食物アレルギー対応基本方針」に基づき、**特定原材料7品目（卵、乳、小麦、そば、落花生、えび、かに）**に限り、該当する特定原材料を使用しない『低アレルギーメニュー』をご用意しております。ご希望の際は以下のフォームに必要事項を記入ください。

※当施設におけるアレルギー対応基本方針は「[アレルギーをお持ちのお客さまへ](#)」もしくは右のコードからご確認ください。



チェックイン 20 年 月 日 ( ) / チェックアウト 20 年 月 日 ( )						
利用施設 (○を記入)	朝食buffet (利用日: ) ・ 夕食buffet (利用日: ) さざんか朝食 (利用日: ) ・ その他 ( )					
代表者名	様					
対象者名	様 年齢 歳					
<b>食物アレルギーに該当する原材料に○印を記入ください</b> ※以下に記載のない原材料は対応出来かねます。						
卵	乳	小麦	そば	落花生	えび	かに
<b>医師の診断に基づくものかどうか</b>						
はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>						
<b>これまでに食物アレルギーによって引き起こされた事のある症状に○をお願い致します</b>						
咳き込み <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 嘔吐・腹痛 <input type="checkbox"/> 顔面紅潮 <input type="checkbox"/> じんましん <input type="checkbox"/>						
掻痒感 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/>						
<b>今までにアナフィラキシーショックを起こしたことはございますか</b>						
はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>						
<b>本日エピペンはお持ちでしょうか</b>						
はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>						

### <注意事項>

※当施設では、同一厨房で様々な食材を使用しているため、意図しないアレルギーが混入する可能性があります。該当するアレルギーが完全に除去されたお食事ではないことを十分にご理解いただき、**最終的にはお客様の判断・責任のもとお食事いただきますようお願いいたします。**  
尚、こちらのフォームへの記入をもって上記注意事項を承諾されたものといたします。

※お客様から頂きました情報は、当日の調理およびサービスのみで使用し、その他の目的で使用したり、無断で第三者へ提供したりすることはございません。

担当者 / \_\_\_\_\_