**食物アレルギー個別対応カルテ**

個別対応が必要な場合は下の項目にご記入いただき、利用日の**14日前まで**にご提出をお願い致します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　046-281-5746　e-mail aikawa.f@tsk-service.co.jp

**注意　14日前を過ぎてから提出された場合は対応できません。**

1.個別対応が必要な理由を教えてください。　　　　[ ] 食物アレルギー　　[ ] 宗教上　　　[ ] その他

2.各種揚げ物の油の共有は大丈夫でしょうか？　　　[ ] 可　　　　[ ] 不可（別鍋調理を希望する）

3.アナフィラキシーショックの経験がありますか。　[ ] はい　　　[ ] いいえ

年　　月　　日作成

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 利用日 |  |
| 保護者 |  | 保護者TEL |  |
| 児童名 |  | FAX/e-mail |  |
| アレルギー原因食 |  |
| 注意事項 |  |
| **要望** |
|  |  |
| **確認（サイン）** | **献立担当者** | **調理担当者** | **受渡先担当者** | **保護者（サイン）** |
| **氏名** |  |  |  |  |

**◎個人情報の利用目的**
弊社は、お客様のお名前、御住所、電話番号、アレルギー原因食などの個人情報を以下の目的で利用いたします。

1.食物アレルギー情報に関するお問い合わせをいただいた際に、その内容をお客様に確認するため。

2.食堂で食事を提供する際、お客様の要望に沿ったものを提供し食物アレルギーの発症を防ぐため。

**◎．個人情報の提供について**
弊社は、お客様の個人情報を、第三者に開示することはございません。

TSKサービス株式会社　愛川ふれあいの村食堂

**食物アレルギー個別対応カルテ**

記入例

個別対応が必要な場合は下の項目にご記入いただき、利用日の**14日前まで**にご提出をお願い致します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　046-281-5746　e-mail aikawa.f@tsk-service.co.jp

**注意　14日前を過ぎてから提出された場合は対応できません。**

1.個別対応が必要な理由を教えてください。　　　　[ ] 食物アレルギー　　[ ] 宗教上　　　[ ] その他

2.各種揚げ物の油の共有は大丈夫でしょうか？　　　[ ] 可　　　　[ ] 不可（別鍋調理を希望する）

3.アナフィラキシーショックの経験がありますか。　[ ] はい　　　[ ] いいえ

年　　月　　日作成

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | ○○小学校 | 利用日 | ○月　○日　～　○月　○日 |
| 保護者 | ○○　○○ | 連絡先TEL | 046-281-○○○○ |
| 児童名 | ○○　○○ | FAX | 046-281-△△△△ |
| アレルギー原因食 | 鰹以外の魚、卵、乳、ピーナッツ、大豆 |
| 注意事項 | 乳は皮膚に付いただけで炎症を起こしはれあがる。 |
| **要望** |
| ○月　○日○月　○日 | **（記入例）****アレルギー原因食と****食堂でして欲しい対応及び注意事項をお書きください。**夕食ビュッフェ・　揚げものは別鍋調理ビュッフェの個別対応食は担任の先生に直接手渡す。朝食ビュッフェ・ナチュラルポテトフライは新しい油で揚げる。ビュッフェの個別対応食は担任の先生に直接手渡す。 |
| **確認（サイン）** | **献立担当者** | **調理担当者** | **受渡先担当者** | **保護者（サイン）** |
| **氏名** |  |  |  |  |

**◎個人情報の利用目的**
弊社は、お客様のお名前、御住所、電話番号、アレルギー原因食などの個人情報を以下の目的で利用いたします。

1.食物アレルギー情報に関するお問い合わせをいただいた際に、その内容をお客様に確認するため。

2.食堂で食事を提供する際、お客様の要望に沿ったものを提供し食物アレルギーの発症を防ぐため。

**◎．個人情報の提供について**
弊社は、お客様の個人情報を、第三者に開示することはございません。

TSKサービス株式会社　愛川ふれあいの村食堂