

※団体の担当者は、この調査票を「食物アレルギー等調査票」に添付して社会教育総合センターへ提出をお願いいたします。

## (様式2) 食 事 調 査 票

研修が近づいてきました。研修中に安全な食事を提供するために、食物アレルギー等の理由により食べられないものがある方は、調査票の記入をお願いいたします。(※食べ物の好き嫌いの調査ではありません。)

なお、調査票は 12月31日(火)までにAPCC(担当者)へ提出してください。

記入日: 令和 年 月 日

団体名	NPO法人アジア太平洋こども会議・イン福岡	利用期日	2月23日(日)～2月24日(月祝)
(フリガナ) 研修生氏名		生年月日	年 月 日生( 歳)
保護者氏名		緊急連絡先	昼 ( ) 夕 ( )

★食物アレルギーを有する方は、以下の問1～問5にご回答ください。

★特別な配慮が必要な方は、以下の問1、問3、問6にご回答ください。

問1 希望する対応に○をご記入ください。(複数回答可)

※当センターの対応については、食物アレルギー等調査票の提供及び記入方式をご覧ください。

- ア) 特に対応はらない      イ) 事前に詳細献立を知らせてほしい      ウ) 問2にあげた食品の除去食または  
(自分で除去等を行う。)      (1週間前までに詳細な予定献立表 代替食を希望する(詳しくは[食物アレルギー等  
送付します。])      調査票の提出及び記入方法]をご覧ください。)

問2 アレルギーの原因物質となる食べ物について、必ず詳しくご記入ください。

アレルギーを 起こす食べ物	詳細(除去の程度・症状等)	生	つなぎ	エキス	コンタミ ※(微量混 入)
		可・不可	可・不可	可・不可	可・不可
		可・不可	可・不可	可・不可	可・不可
		可・不可	可・不可	可・不可	可・不可
		可・不可	可・不可	可・不可	可・不可
		可・不可	可・不可	可・不可	可・不可

※当センターには、アレルギー対応の専用の調理器具・食器はありません。コンタミネーションが不可である場合、調理器具等も別に準備が必要な場合には食事の持ち込みをお願いしています。

問3 学校給食等の対応状況で該当するものに○をご記入ください。

- ア) 個人で除去      イ) 対応食(除去・代替)      ウ) 弁当持参

問4 アレルギー症状の発現時に使用する以下の薬について、持参の有無に○をご記入ください。

- ア) アドレナリン自己注射薬(エピペン)の持参 (有・無)      イ) 頓服薬の持参 (有・無)

問5 その他特記事項がありましたらご記入ください。

問6 特別な配慮が必要な方は、どのような配慮が必要かご記入ください。