

問8. アレルゲンが特定されており、医師から食事療法等の指示を受けていますか？

(はい ・ いいえ)

問9. ご家庭での食事で特定品目を除去等していますか？

(はい ・ いいえ)

問10. ご相談事項、問い合わせはこちらへご記入ください。

以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

注意事項：食物アレルギーに関する基本方針

- ・総合寮ではアレルギー食（除去食および代替食）の提供はしないことを前提とさせていただきます。そのため、個人対応（アレルギー食の提供）が出来ないことをご理解ください。
- ・個別対応はいたしません。自己管理を容易にするため、毎食献立表の詳細な内容を提示し、生徒自身で、除去すべき原因食品が分かるようにします。
- ・表示する内容は、アレルギー特定原材料7品目「卵・小麦・乳・そば・えび・かに・落花生」とします。ただし、同一の調理器具・食用油を使用して調理作業を行っていますので、微量のアレルギー物質が料理に混入する可能性があります。完全に除去した料理を提供できないことをご理解いただき、あくまでも自己管理ができることが条件とご承知おきください。

(中学・高校どちらかに○をつけてください)

中学・高校 _____ 年

(在校生は、次の学年を記入してください)

生徒氏名 _____

記入日： 年 月 日

保護者氏名 _____

印