

# 食事依頼箋

平成 年 月 日

①ID: \_\_\_\_\_

②お名前: \_\_\_\_\_

③年齢: ( 歳 カ月)

④病名・症状: \_\_\_\_\_

⑤食事内容 (下記の主食・副食よりお選びください)

(主食) おかゆ ・ ご飯

(副食) 離乳食中期 ・ 離乳食後期 ・ 幼児食 (①未満児・②年少児～) ・ 小児食 (小学生)

## 食物アレルギーについてお答えください

①食物アレルギーをお持ちですか? ( はい ・ いいえ )

「はい」の場合は下記の設問にお答えください。

※「いいえ」の場合でも、お子さんがこれまでに食べたことのないものがあれば、下記の②の設問にお答え下さい。

②次のうち、アレルギーで除去が必要な食物を○で囲んでください。

※これまでに食べたことのないものは△で囲んでください。

- ・卵 ・乳製品 ・小麦 ・えび ・かに ・落花生 ・そば
- ・牛肉 ・鶏肉 ・豚肉 ・いか ・さけ ・さば ・大豆
- ・オレンジ ・キウイフルーツ ・バナナ ・もも ・りんご
- ・やまいも ・ゼリー (ゼラチン) ・くるみ
- ・その他 (上記以外で除去が必要なものがあれば記載してください)

( \_\_\_\_\_ )

③「アレルゲンが原材料の一部に含まれるもの」の除去も必要ですか?

( はい ・ いいえ )

④「アレルゲンを使った加工品等と同一の製造ラインで製造されているもの」

の除去も必要ですか?

( はい ・ いいえ )

※「はい」を選んだ方は、自宅で食べているものを具体的に記載してください。

( \_\_\_\_\_ )

記載された内容によっては、食事・間食を提供できない場合があります。

申込者 (保護者) 名: \_\_\_\_\_

受取者名: \_\_\_\_\_