

食物アレルギー事前お伺い表

この度はお問い合わせいただき誠にありがとうございます。
食物アレルギーをお持ちのお客さまにつきましては、この用紙を提出期限までにご記入のうえご提出いただきますようお願い申し上げます。

- この調査は、「食物アレルギー」に関するものであり、嗜好「好き嫌い」の調査ではありません。予めご了承ください。
- 食物アレルギーについては原則 特定原材料7品目（えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生）のみ対応させていただいております。
- 「当ホテルでは『原因食物を加熱していれば大丈夫。』とのご回答をいただいた場合においても、該当食物を除去したメニューにて対応とさせていただきますので予めご了承ください。
- 特定原材料7品目の食物アレルギーをお持ちのお客さまの安全を最優先し料理・飲み物の提供をさせていただきます。調査内容、症状によっては、お受けできない場合もございますのでご了承ください。
- 全てのメニューを同一の厨房で調理するためアレルギー物質が微量に混入する可能性がございます。上記内容をご確認のうえ お客さまによるご申告をお願いしております。

ご利用日	(西暦)	(西暦)				泊数
	年 月 日 () ~	年 月 日 ()			泊	
(フリガナ)						
企業名 学校名						
(フリガナ)						
対象者 氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	年齢	歳	
※対象者が未成年の場合、保護者名をご記入ください。						
記入者名		対象者 との関係				

①現在、医師に「食物アレルギー」診断され、通院していますか。

定期的に通院している。

1年以上通院していない。

注意:アレルギー検査によりアレルギーのお申し出があった場合、代替食の希望をされてない場合であってもメニューを変更した対応とさせていただきますので予めご了承ください。

②アレルギーの状況についてお知らせください。

原因食品にチェックし、それぞれの症状(呼吸器症状、消化器症状、皮膚症状、等)をご記入ください。

原因食品	症状	原因食品	症状
<input type="checkbox"/> えび		<input type="checkbox"/> 卵	
<input type="checkbox"/> かに		<input type="checkbox"/> 乳	
<input type="checkbox"/> 小麦		<input type="checkbox"/> 落花生	
<input type="checkbox"/> そば			

③今までにアナフィラキシーショックを起こしたことはありますか。

はい

いいえ

④エピペンを処方されていますか。

はい

いいえ

ご提出期限	年 月 日 まで
-------	----------

本調査表は、食物アレルギーを持つ方が当ホテルの飲食をご利用される場合に「食の安全」を確保するための資料とすることを目的としています。その他の目的に使用することは一切ありません。また、本シートは個人情報に留意のうえ、責任を持って保管・処分いたします。

以上の個人情報の取り扱いに同意の上、ご署名いただき本シートのご提出をお願い致します。

(西暦)

年 月 日

ご署名