

様式④

## 食物アレルギー食依頼書

申込日 年 月 日

トヨタ記念病院 病児保育施設「ピーぽらんど」行

幼児・児童名	ふりがな  (愛称 )	男 ・ 女	生年月日  年 月 日生	年齢  歳 か月
--------	-------------------	-------------	--------------------	----------------

申込する食事の種類(当施設のアレルギー食は1種類のみです。食べられない方は弁当を持参してください)

アレルギー食の種類	内容		申込する食事に○を記入
卵・乳 除去食	下記の卵と乳は含まれています。ご注意ください。  乳を含む加工食品(ハム等)、調味料等、 卵を使用したパン(ロールパン、パン粉)、 麺類(パスタ、マカロニ・中華麺) 卵を含む加工食品(ハム等) 調味料等は食べる事ができる方が対象です。	離乳初期	
		離乳中期	
		離乳後期	
		離乳完了器	
		1～2歳児	
		3～5歳児	
		6～12歳児	

### 児童のアレルゲン申告書(該当アレルギーに○を記入)

記載したアレルゲンの内容によっては、アレルギー食の申込みをしても提供不可となる場合があります。その場合、施設より連絡いたします。  
 原則★部分に該当する方は、給食提供ができませんので、お弁当持参となります。

アレルゲン		○を記入
乳	★乳を含む加工食品(ハム等)、調味料等	
	上記以外の乳	
卵	★卵を使用したパン(ロールパン、パン粉)、麺類(パスタ、マカロニ・中華麺)・卵を含む加工食品(ハム等)・調味料等	
	上記以外の卵	
★小麦・そば・大豆・ごま		
★落花生 イカ エビ オレンジ カニ キウイフルーツ 牛肉 くるみ 鮭 鯖 豚肉 鶏肉 桃 山芋 りんご ゼラチン バナナ カシューナッツ		
マツタケ アワビ イクラ		
★その他 詳細記入( )		
★食物以外のアレルギーで配慮が必要な内容があれば記入してください。 詳細記入( )		

保護者署名欄

上記内容に相違ありません。

上記内容を承諾の上、アレルギー食を申込みします。

保護者氏名	←保護者自筆の署名
-------	-----------