

食物アレルギー事前お伺いシート

- この調査票は「食物アレルギー」に関するものであり、「好き嫌い」の調査ではございません。
- セットメニューでは「アレルギー特定原材料9品目」と「特定原材料に準ずるもの20品目」の29品目のみとさせていただきます。
本シートにご回答いただいた内容をもとに、アレルギー対応メニューをご用意いたします。
- ビュッフェでは「アレルギー特定原材料9品目」のメニュー表記のみとさせていただきます。
- 複数の原材料にわたり食物アレルギーがある場合や、症状が重篤な場合は、やむを得ずお断りさせていただく場合がございます。
- 確認のお電話をさせていただく場合がありますので、連絡先は必ずご記入をお願いいたします。

施設利用日	年 月 日 ~ 泊		
ご予約のお名前			
フリガナ			
アレルギー保持者名	性別/年齢	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳
保護者署名	連絡先電話番号		

- ① 現在、医師に「食物アレルギー」と診断され、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
- ② 今までアナフィラキシーショックを起こした事がありますか。
- はい いいえ ※「はい」の方は原因食材をご記入ください ()
- ③ エピペンを処方されていますか。
- はい いいえ
- ④ アレルギーの状況についてお知らせください。
アレルギーの除去が必要なものにチェックし、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	原因食品の除去の有無			
<input type="checkbox"/> えび		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
<input type="checkbox"/> カシューナッツ		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
<input type="checkbox"/> かに		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
<input type="checkbox"/> くるみ		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
<input type="checkbox"/> 小麦		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
<input type="checkbox"/> そば		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
<input type="checkbox"/> 卵		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
<input type="checkbox"/> 乳		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
<input type="checkbox"/> 落花生		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> コンタミネーション可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱後可
特定原材料に準ずるもの20品目	<input type="checkbox"/> アーモンド <input type="checkbox"/> あわび <input type="checkbox"/> いか <input type="checkbox"/> いくら <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> キウイフルーツ <input type="checkbox"/> 牛肉 <input type="checkbox"/> ごま <input type="checkbox"/> さけ <input type="checkbox"/> さば <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> 鶏肉 <input type="checkbox"/> バナナ <input type="checkbox"/> ピスタチオ <input type="checkbox"/> 豚肉 <input type="checkbox"/> マカダミアナッツ <input type="checkbox"/> もも <input type="checkbox"/> やまいも <input type="checkbox"/> りんご <input type="checkbox"/> ゼラチン				

※アレルギー除去対応は上記29品目のみとさせていただきます。上記以外の食品はご対応できかねます。

- ⑤小麦や大豆にチェックをされた方は下記についてもチェックを入れてください。

醤油の使用は可能ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	酢の使用は可能ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
--	---

- ⑥特定原材料に準ずるもの20品目の除去の有無、詳細をご記入ください。29品目以外にもアレルギーがある場合もご記入ください。

--

- 食材や調理器具類の取り扱いには十分注意いたしますが、他のメニューと同一の厨房で調理をし、調理・洗浄機についても他のメニューと共通のものを使用する為、調理過程においてアレルギー物質の微量混入を完全に防ぐことができません。
- ビュッフェでは共有トングを使用しております。他のお客さまがお料理を取る際に、アレルギーが混入する可能性があります。
- 上記理由につき、提供する料理は完全なアレルギー対応メニューではございません。
アレルギーの完全な除去は困難であることをご理解いただき、あらかじめご注意くださいようお願い申し上げます。
万が一、不安があるようでしたらご自身でご用意していただく事をおすすめいたします。

※上記の注意事項についてご確認いただき、お客さまにて最終判断とされた承諾として、下記にご署名をお願いいたします。

署名欄(自署)	様	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> 保護者
---------	---	--

※ホテル記入欄

受付日	受付担当	受取日	受取担当
-----	------	-----	------

NASPAニューオータニ

【食物アレルギー事前お伺いシートの送付先について】 申込締切日までに提出が必要となりますのでご注意ください。

ご記入後、郵送にて国際急行観光(株)フォーサイト事業部までお送りください。

郵送先：〒101-0051 東京都千代田区神田神保町 1-25 神保町会館 2F 国際急行観光(株)フォーサイト事業部 宛