

いただいた個人情報、食物アレルギー等の食材の除去対応の目的以外には利用致しません。

1. 対象者情報

団体名	
引率責任者	
電話番号	
メールアドレス	
ご利用期間	

2. 対応方法について

ウェブサイト掲載の「アレルゲン表」「食物アレルギー対応について」をご確認の上、下記表に、食物アレルギー対応者情報と、(A)～(C)いずれかのご希望対応をご記入ください。

レストランでは調理・提供時のコンタミネーションの可能性がございます。ごく微量の摂取にて、アナフィラキシーショック等、重篤な症状を起こす可能性のある方は、万が一の事態を考慮し、(B)の持ち込み対応を頂きますよう、お願いいたします。上記の場合は、「食物アレルギー事前確認票」をご提出の上、事前にご相談ください。

◆食堂対応

◆弁当・野外炊飯対応

(A) 自己除去

(A) 自己除去

(通常メニューから選択)

(B) 持ち込み対応

(B) 持ち込み対応

(C) 代替食対応

(アレルゲンフリーメニューの提供)

対応方法、食物アレルギーについてのご相談は、下記食堂窓口までご連絡ください。

メール 35508@compass-jpn.com

食堂TEL: 0866-56-7252

FAX: 0866-56-7255

(受付時間 午前9時～午後17時)

※ 食堂のご利用人数に応じて、提供方法を変更させて頂く場合がございます。

その場合は、事前に引率責任者の方にアレルギー対応の方法をご相談させて頂きます。

	氏名	性別	年齢	食物アレルギー			対応		アナフィラキシーショック等、重篤な症状を起こす可能性はありますか	エビ・カニ・甲殻類アレルギーは所持していますか	備考
				アレルギー食材			食堂	野外炊飯 弁当			
例)	青少年 太郎	男	14	たまご	ごま		B	A	いいえ・はい	いいえ・はい	
1									いいえ・はい	いいえ・はい	
2									いいえ・はい	いいえ・はい	
3									いいえ・はい	いいえ・はい	
4									いいえ・はい	いいえ・はい	
5									いいえ・はい	いいえ・はい	
6									いいえ・はい	いいえ・はい	
7									いいえ・はい	いいえ・はい	
8									いいえ・はい	いいえ・はい	
9									いいえ・はい	いいえ・はい	
10									いいえ・はい	いいえ・はい	

別紙「食物アレルギーの対応について」を確認の上、上記記載事項に同意します。

令和____年____月____日

引率責任者名 _____