

食物アレルギー対応連絡表

【利用団体記入】

平成 年 月 日 記入

団 体 名		TEL
担 当 者 氏 名		FAX
アレルギー該当者 氏 名		TEL
		FAX
利 用 期 間	平成 26 年 8 月 22 日～8 月 24 日	
期 間 中 の 弁 当	有 ・ 無 （ 月 日 ）	
アレルギーの程度	重い ・ 軽い	
ア レ ル ギ ー 食 品		

必要事項を記入してご提出ください。

【レストラン記入欄】

食事指示内容	指示日 平成 年 月 日	担当者	提供者

電話等の連絡メモ欄