

【鴨川シーワールド】食物アレルギー調査票

○食物アレルギーをお持ちの方は、必ず記入して下さい。
 ○提出期限は、入館日の10日前までとなります。提出期限に遅れますと、ご対応出来ない場合がございます。
 ○この調査は「食物アレルギー」に関するものであり、「好き嫌い」の調査ではありません。

1.お客様情報 ※ご記入日(年 月 日)

団体名		入館日	年 月 日()
ご本人様 お名前	ふりがな	性別	<input type="checkbox"/> 男性 年齢
保護者名	ふりがな		<input type="checkbox"/> 女性 学年

2.アレルギー情報 ※該当する項目にチェック☑を入れて下さい。

①現在、医師に「食物アレルギー」と診断され、通院しておりますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
②今までにアナフィラキシーショックを起したことはありますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
③食物アレルギーの症状がでた場合の治療薬はお持ちですか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ

原因食品	調理方法での可否					その他
<input type="checkbox"/> 卵	<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> つなぎ可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱可	<input type="checkbox"/> 非加熱可	
<input type="checkbox"/> 乳	<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> つなぎ可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱可	<input type="checkbox"/> 非加熱可	
<input type="checkbox"/> 小麦	<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> つなぎ可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱可		
※醤油使用 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ※味噌使用 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可						
<input type="checkbox"/> そば	<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> つなぎ可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱可		
<input type="checkbox"/> 落花生	<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> つなぎ可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱可	<input type="checkbox"/> 非加熱可	
<input type="checkbox"/> えび	<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> つなぎ可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱可	<input type="checkbox"/> 非加熱可	
<input type="checkbox"/> かに	<input type="checkbox"/> 完全除去	<input type="checkbox"/> つなぎ可	<input type="checkbox"/> エキス可	<input type="checkbox"/> 加熱可	<input type="checkbox"/> 非加熱可	

※アレルギー対応は上記7品目とさせていただきます。上記以外の食品は対応できかねます。

その他	
-----	--

3.食物アレルギーをお持ちの方へ

ご提供メニューならびに【特定原材料7品目】に対応したメニューにつきましては、他のメニューと同一の厨房で調理するため、また食器洗浄機についても、他のメニューと共通のものを使用するため、加工または調理の過程において他のアレルギー物質が微量に混入するなどの可能性がございます。【特定原材料7品目】に対応したメニューは絶対的なものではなく、完全なアレルギー対応メニューをお約束するものではありません。食材につきましては、外部業者の製造品など全てのアレルギー物質の正確な情報の入手が困難な場合があるため、外部業者が表示する【特定原材料7品目】に基づき表示をいたしております。食物アレルギー症状が重篤なお客様の場合は、対応できない場合がございます。

ご記入、ありがとうございました。ご不明な点は、下記へお問合せ下さい。

鴨川シーワールド サービス課 TEL:04-7093-4803(9:00~16:00) FAX:04-7093-4829

鴨川シーワールドホテル 宿泊課 TEL:04-7092-2121(8:30~19:00) FAX:04-7092-2464

＜鴨川シーワールド スタッフ確認用＞

受付日:	年 月 日()	
部署:	受付け:	

→

日付	部署	確認者
/		
/		

対応内容

→

変更内容連絡			
<input type="checkbox"/> 先方了承		<input type="checkbox"/> 変更希望	
連絡日	担当者		
/			
※変更希望内容、記入欄			