

※ 母親学級に参加された方は記入不要のため、そのままご提出ください。

母親学級にて提出済み

氏名		記入日	20	年	月	日
カルテ番号		生年月日		年	月	日

1. 医師により除去が必要とされている原因食物について、除去該当欄に○をつけてください。  
原因食物の加熱・非加熱等の調理法に関わらずお答えください。  
原因食物には、加工品や添加物に原材料等として含有されるものも含まれます。

		原因食物	出汁・エキス類※1	コンタミネーション(混入)※2
1	卵	除去が必要	除去が必要	考慮が必要
2	牛乳	除去が必要	除去が必要	考慮が必要
3	小麦	除去が必要	除去が必要	考慮が必要
	しょうゆ	除去が必要	除去が必要	考慮が必要
	味噌(麦味噌)	除去が必要	除去が必要	考慮が必要
4	そば(日本そば)	除去が必要	除去が必要	考慮が必要
5	落花生(ピーナッツ)	除去が必要	除去が必要	考慮が必要
6	えび	除去が必要	除去が必要	考慮が必要
7	かに	除去が必要	除去が必要	考慮が必要

※1 出汁・エキス類とは原因食物を利用した出汁やエキスを指します。

※2 コンタミネーション(混入)とは、原因食物を使用した油や食器・調理器具等の共用など、通常調理とアレルギー対応調理を分けていない調理環境下での微量の混入を指します。

※1※2 に該当する場合は、個別に相談させていただくことがあります。

上記以外に、医師により除去が必要と判断されている食物がある場合は、具体的な食物を下記に記入してください。原因食物を用いずに調理を行いますが、アレルギー表示の対象品目以外の加工食品、及び調理環境下の混入については確認できないことがあります。詳細は個別に相談させていただきます。

2. 食物アレルギーの症状が出た場合の治療薬をお持ちの方は、お薬の名前を記入してください。

3. 宗教上の理由での食材変更は、有料にて承ります。具体的に記載してください。

4. 食材の好き嫌いには対応していません。

