

アレルギー確認表

氏名: _____

病児保育

栄養部

※アレルギー等による食事制限 → あり ・ なし

※上記で「あり」に「○」を付けた方は、アレルギー等で除去して欲しい食材を○で囲んでください。

| | |
|----------------------------|---|
| 鶏卵 | 全卵 ・ 卵黄 ・ 卵白 ・ マヨネーズ ・ 卵を使用した加工品 ・ 料理のつなぎ |
| 牛乳・乳製品 | 牛乳 ・ バター ・ ヨーグルト ・ チーズ ・ 牛乳、乳製品を使用した加工品 ・ 料理のつなぎ |
| 小麦 | 小麦製品【食パン・麺類など】 ・ 料理のつなぎ ・ しょうゆ |
| 大豆 | 大豆 ・ 豆腐類 ・ 豆乳 ・ 納豆 ・ 大豆と使用した加工品 ・ しょうゆ ・ みそ |
| そば | |
| エビ | |
| その他にありましたら、お書きください。 () | |