

受入担当	栄養士	受付

**部外秘**

**特別食（アレルギー・宗教食等）  
利用者状況報告書**

下記の①②の両方の条件に当てはまる方はご利用の1か月前までにご提出ください。

- ① 注文予定の献立に該当のアレルゲンが含まれる場合
- ② 当館から対応食を希望する場合

また、アレルギー対応食のご提案に伴い、注文する献立を確認するため、**様式8「食事注文書」**も同様に1か月前までにご提出ください。**（夏休みがあるため、8/1～9/20頃までに利用する小中学校は7/3までに様式4及び様式8をご提出ください。）**

利用日	年 月 日 ( ) ~ 月 日 ( )	
団体名	(学年 )	担当者名
電話	FAX	担当者Eメール
利用者名	ふりがな ( 歳) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
診断名等	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 宗教食希望 <input type="checkbox"/> その他( )	
緊急時の連絡先TEL	続柄( )	※アレルギー等の確認で直接、保護者様に問合せをすることがあります

**【1】アレルギー等の原因食材をご記入ください。※1つの枠に複数の記入も可**

1	2	3
4	5	6

**【2】当館ホームページ「本館食事の献立とアレルギー表示」で献立を確認し、注文される食事メニューの中で、対応が必要な献立や食材を記入してください。**

日程	朝昼夕	献立名 又は 食材名 ※複数メニュー記入可 ※「笹かまは不可ですが中華飯は可」の書き方も可
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

※アレルギー対応については、28品目のアレルゲン以外の細かい配慮が必要な場合は、代替対応ができない場合がございます。ご理解の程、何卒よろしくお願いたします。

**【3】保護者（利用者）様から、食事についての説明や特記事項等ございましたら、ご記入ください。※宗教上の制約や具体的に代替して欲しい献立名等**

.....  
 .....  
 .....

年 月 日

(上記内容をご確認の上、ご署名ください) 団体代表者名

(未成年者の場合) 保護者名  
利用者名



- ※1.原則として郵送での提出ですが、FAXで送付する場合は、利用者名をイニシャルにしてご提出ください。
- ※2.提出期限を過ぎた場合には対応できない場合がありますので、ご了承ください。
- ※3.ご提供いただいた個人情報については、利用に係る連絡及び利用統計等事務処理においてのみ使用し適正に取り扱います。
- ※4.コンタミ…コンタミネーションとは食品を製造する際に、原材料としては使用していないにもかかわらず、特定原材料等が意図せずして最終加工食品に混入してしまう場合があること。

受付日

受入担当	栄養士	受付

**部外秘**

**特別食（アレルギー・宗教食等）  
利用者状況報告書**

下記の①②の両方の条件に当てはまる方はご利用の1か月前までにご提出ください。

- ① 注文予定の献立に該当のアレルゲンが含まれる場合
- ② 当館から対応食を希望する場合

また、アレルギー対応食のご提案に伴い、注文する献立を確認するため、様式8「食事注文書」も同様に1か月前までにご提出ください。（夏休みがあるため、8/1～9/20頃までに利用する小中学校は7/3までに様式4及び様式8をご提出ください。）

利用日	2026 年 4 月 16 日 (木) ~ 4 月 17 日 (金)		
団体名	〇〇市立泉ヶ岳小学校 (学年 5年)		担当者名 岳山 太郎
電話	000-XXXX-1111	FAX	000-XXXX-2222
		担当者Eメール	izumigatake@*****.jp
利用者名	泉 太郎 ふりがな いずみ たろう ( 10 歳) <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
診断名等	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 宗教食希望 <input type="checkbox"/> その他( )		
緊急時の連絡先TEL	000-XXXX-0000 続柄( 母 ) ※アレルギー等の確認で直接、保護者様に問合せをすることがあります		

**【1】アレルギー等の原因食材をご記入ください。※1つの枠に複数の記入も可**

1	卵	2	小麦	3	
4		5		6	

**【2】当館ホームページ「本館食事の献立とアレルギー表示」で献立を確認し、注文される食事メニューの中で、対応が必要な献立や食材を記入してください。**

日程	朝昼夕	献立名 又は 食材名 ※複数メニュー記入可 ※「笹かまは不可ですが中華飯は可」の書き方も可
1	4/16(木) 夕食	ハンバーグ、ハムカツ、さつまいもサラダ
2	4/17(金) 朝食	肉焼売、厚焼玉子
3	4/17(金) 昼食	笹かまは不可ですが中華飯は可
4		
5		
6		
7		

※アレルギー対応については、28品目のアレルゲン以外の細かい配慮が必要な場合は、代替対応ができない場合がございます。ご理解の程、何卒よろしくお願いたします。

**【3】保護者（利用者）様から、食事についての説明や特記事項等ございましたら、ご記入ください。※宗教上の制約や具体的に代替して欲しい献立名等**

.....  
.....  
.....

2026 年 3 月 16 日

(上記内容をご確認の上、ご署名ください) 団体代表者名

大壁 登

未成年者の場合には「保護者名」をご記入ください。

成年者の場合) 保護者名  
利用者名

泉 花子



※ 未成年者の場合は、利用者名をイニシャルにしてご提出ください。

※2.提出期限を過ぎた場合には対応できない場合がありますので、ご了承ください。

※3.ご提供いただいた個人情報については、利用に係る連絡及び利用統計等事務処理においてのみ使用し適正に取り扱います。

※4.コンタミ…コンタミネーションとは食品を製造する際に、原材料としては使用していないにもかかわらず、特定原材料等が意図せずして最終加工食品に混入してしまう場合があること。

受付日