

食物アレルギー事前お伺いシート

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。

KKRホテル金沢では、食物アレルギーをお持ちのお客様にも食事を楽しんで頂けるよう、できる限りの対応に取り組んでおりますが、完全なアレルギー対応メニューではなく、【アレルギー特定原材料8品目】及び【アレルギー特定原材料に準ずる20品目】を使用しない『低アレルギーメニュー』での対応とさせていただきます。

○ 留意事項

- 1) 低アレルギーメニューの対応は、ご利用日の10日前までの受付となります。また、本紙に記載がない場合はお受けする事ができませんので予めご了承くださいませようお願い致します。
- 2) 他のメニューと同一の厨房での調理となり、調理・洗浄機器などについても他のメニューと共通のものを使用いたします。よって加工または調理の過程においてアレルギー物質が微量に混入する可能性があり、完全にアレルギーが含まれないとの保証は致しかねます。
- 3) アナフィラキシーショック症状など重篤な症状がある場合は、安全を最優先させて頂くため、お受けする事ができません。また、buffetやバイキング(朝食含む)料理の際は対応しておりませんので、その場合は事前にご連絡の上、必要に応じて、ご自身でお食事をお持ちください。

| | | | | | |
|------------------|------------|------------------------------------|---|----|---|
| ご利用日 | 令和 年 / () | 宿泊(夕食) ・ レストラン(白梅亭・アイビス) ・ 会議宴会() | | | |
| (フリガナ) | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 | 年齢 | 歳 |
| ご芳名 | | | | | |
| 連絡先 | | FAX : — — | | | |
| 宴席名 (個人利用は不要) | | 記入者 | | | |

○ アレルギー特定原材料8品目 (原因食品) ※つなぎOK、生OK、加熱OK、調味料OK、エキスOK等を記載

| | | | | | |
|------------------------------|--|------------------------------|--|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 乳 | | <input type="checkbox"/> 卵 | | <input type="checkbox"/> 小麦 | |
| <input type="checkbox"/> 落花生 | | <input type="checkbox"/> そば | | <input type="checkbox"/> かに | |
| <input type="checkbox"/> えび | | <input type="checkbox"/> くるみ | | | |

※全くダメな場合は✓のみ(記載不要)

○ アレルギー特定原材料に準ずる20品目 ※つなぎOK、生OK、加熱OK、調味料OK、エキスOK等を記載

| | | | | | |
|-------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> あわび | | <input type="checkbox"/> い か | | <input type="checkbox"/> いくら | |
| <input type="checkbox"/> さ け | | <input type="checkbox"/> さ ば | | | |
| <input type="checkbox"/> 牛 肉 | | <input type="checkbox"/> 鶏 肉 | | <input type="checkbox"/> 豚 肉 | |
| <input type="checkbox"/> オレンジ | | <input type="checkbox"/> キウイフルーツ | | <input type="checkbox"/> バナナ | |
| <input type="checkbox"/> 桃 | | <input type="checkbox"/> りんご | | | |
| <input type="checkbox"/> ゼラチン | | <input type="checkbox"/> アーモンド | | <input type="checkbox"/> 大 豆 | |
| <input type="checkbox"/> まつたけ | | <input type="checkbox"/> やまいも | | <input type="checkbox"/> カシューナッツ | |
| <input type="checkbox"/> ゴ マ | | | | | |

※全くダメな場合は✓のみ(記載不要)

本シートは、食物アレルギーを把握し、低アレルギーメニューを作成することを目的としています。その他の目的として使用することは一切ありません。また、本シートは個人情報に留意の上、責任を持って保管・処分いたします。
以上の個人情報取扱に同意の上、ご署名いただいた本シートをご提出願います。

令和 年 月 日 ご署名 :



KKRホテル金沢

宴会予約課

TEL(076)264-7858
FAX(076)264-7853

受付
担当者

印

調理
受付者

印

お客様
返信日

/

教育旅行 食物アレルギー事前お伺いシート

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。

KKRホテル金沢では、食物アレルギーをお持ちのお客様にも食事を楽しんで頂けるよう、できる限りの対応に取り組んでおりますが、完全なアレルギー対応メニューではなく、【アレルギー特定原材料8品目】及び【アレルギー特定原材料に準ずる20品目】を使用しない『低アレルギーメニュー』での対応とさせていただきます。

○ 留意事項

- 1) 低アレルギーメニューの対応は、ご利用日の10日前までの受付となります。また、本紙に記載がない場合はお受けする事ができませんので予めご了承くださいませようお願い致します。
- 2) 他のメニューと同一の厨房での調理となり、調理・洗浄機器などについても他のメニューと共通のものを使用いたします。よって加工または調理の過程においてアレルギー物質が微量に混入する可能性があり、完全にアレルギーが含まれないとの保証は致しかねます。
- 3) アナフィラキシーショック症状など重篤な症状がある場合は、安全を最優先させて頂くため、お受けする事ができません。また、ブッフェやバイキング(朝食含む)料理の際は対応しておりませんので、その場合は事前にご連絡の上、必要に応じて、ご自身でお食事をお持ちください。

| | | | | | |
|--------|------------|----------|---|----|---|
| ご利用日 | 令和 年 / () | | | | |
| (フリガナ) | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 | 年齢 | 歳 |
| ご芳名 | | | | | |
| 連絡先 | | 記入者 | | | |
| 学校名 | | クラス・出席番号 | 年 | 組 | |

○ アレルギー特定原材料8品目 (原因食品) ※つなぎOK、生OK、加熱OK、調味料OK、エキスOK等を記載

| | | | | | |
|------------------------------|--|------------------------------|--|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 乳 | | <input type="checkbox"/> 卵 | | <input type="checkbox"/> 小麦 | |
| <input type="checkbox"/> 落花生 | | <input type="checkbox"/> そば | | <input type="checkbox"/> かに | |
| <input type="checkbox"/> えび | | <input type="checkbox"/> くるみ | | | |

※全くダメな場合は✓のみ(記載不要)

○ アレルギー特定原材料に準ずる20品目 ※つなぎOK、生OK、加熱OK、調味料OK、エキスOK等を記載

| | | | | | |
|-------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> あわび | | <input type="checkbox"/> い か | | <input type="checkbox"/> いくら | |
| <input type="checkbox"/> さけ | | <input type="checkbox"/> さば | | | |
| <input type="checkbox"/> 牛肉 | | <input type="checkbox"/> 鶏肉 | | <input type="checkbox"/> 豚肉 | |
| <input type="checkbox"/> オレンジ | | <input type="checkbox"/> キウイフルーツ | | <input type="checkbox"/> バナナ | |
| <input type="checkbox"/> 桃 | | <input type="checkbox"/> りんご | | | |
| <input type="checkbox"/> ゼラチン | | <input type="checkbox"/> アーモンド | | <input type="checkbox"/> 大豆 | |
| <input type="checkbox"/> まつたけ | | <input type="checkbox"/> やまいも | | <input type="checkbox"/> カシューナッツ | |
| <input type="checkbox"/> ゴマ | | | | | |

※全くダメな場合は✓のみ(記載不要)

本シートは、食物アレルギーを把握し、低アレルギーメニューを作成することを目的としています。その他の目的として使用することは一切ありません。また、本シートは個人情報に留意の上、責任を持って保管・処分いたします。
以上の個人情報取扱に同意の上、ご署名いただいた本シートをご提出願います。

令和 年 月 日 ご署名 :



KKRホテル金沢

宴会予約課

TEL(076)264-7858

FAX(076)264-7853

受付
担当者

印

調理
受付者

印

お客様
返信日

/