

※**該当者のみ、入学手続き書類と一緒にご提出ください。**

食物アレルギー連絡票

医師により診断され、自宅や学校等で除去されている場合のみ対応します。

※希望の対応を下記の中から選んで「希望対応」欄に○を付してください。
食物アレルギーで症状の重い人は、対応できない場合もあります。

A	持参品対応（アレルギー症状が重い又はアレルゲン食材が多い） ・食堂の冷蔵庫・冷凍庫での保管と加熱対応を希望する
B	利用者がメニューを見ながら自己判断で食べられる (可能な範囲でアレルギー代替食品を用意します)
C	特に対応の必要なし

利用者氏名 (学生)		年齢	
利用者(学生)の 電話番号			
アレルゲン食材 (該当するすべてのアレルゲン食材 に○をしてください。その他のアレル ゲン食材がある場合は、[]内 にすべてご記入下さい。)	卵・乳・小麦・落花生・そば・かに・えび その他 []	希望対応	A・B・C
エピペンの持参	有・無	ごく微量でも症状を引き起こす可能性があるか	有・無
調理用油の共有は可能か	可・不可	その他連絡事項	
緊急連絡先(氏名)	続柄	緊急連絡先(電話番号) ※携帯電話など緊急時にすぐに連絡の取れる番号を記載してください	

※本票を基に、担当者が詳細を確認するために連絡させていただくことがあります。

※この連絡票は、アレルギー対応以外に使用しません。

お問い合わせ窓口
鹿屋体育大学 学生課 学生企画係
電話 0994-46-4882