**ＦＡＸ送信票　０８６３－２１－５５１４**

**株式会社三和食品　林・山下　宛て**

**ご相談・お問い合わせは℡:0863-32-0148（平日8：30～16：30）までお願いします。**

|  |  |
| --- | --- |
| **送 信 日** | **令和　　年　　月　　日（　）** |
| **学 校 名****担当者名** |  |
| **連 絡 先** | **ＴＥＬ:****ＦＡＸ:** |

**岡山県渋川青年の家「海事研修」食物アレルギーについて**

**利用日；令和　　年　　月　　日（　）～　　月　　日（　）　　泊　　日**

◎各食事で該当するアレルギー品目を御記入ください。

◎入所日の１０日前までに必ずＦＡＸをお願いします。期限を過ぎると対応ができない場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
| **対象者氏名**例） | **アレルギー物質** |
| ５年〇組　　 | ２日目…カレーライス（小麦・乳成分）、コロッケ（小麦・乳成分） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |