

# アレルギー対応依頼書

当団体の利用にあたり、食事アレルギーに該当者がいます。

下記のとおり報告いたします。協議のほどよろしく願いいたします。

平成 年 月 日

利用団体名	
代 表 者	⑩
宿 泊 日	平成 年 月 日～平成 年 月 日

## アレルギー依頼（アレルギー項目を下記に記入して下さい。）

・アレルギー項目、人数等

・希望措置、その他特記事項等

担当者氏名		
連 絡 先	TEL	
	FAX	
ご不明な点がございましたら、下記へご連絡ください。 書類送付先：大杉みどりの里 <b><u>FAX 0761-46-1811</u></b> 詳細の相談：食堂（ニッコクトラスト） ( TEL ) 0761-46-1455 または 090-4324-8849		

※上記へFAXいただければ、内容を確認後、担当者様へご連絡いたします。

※アレルギーのある方については、各自で弁当等の持込みは可能です。