

【お客様用】										食物アレルギーお伺いシート											
アレルギーポリシーをご理解いただきましたうえでの、ご回答をお願いいたします。																					
アレルギー対応を希望されるお客様ご氏名										年齢				歳		回答は任意					
										性別		男性・女性									
本シートをご記入のお客様ご氏名										続柄				ご		利		用		日	
														年		月		日			
ご連絡先お電話番号																					
①アレルギー対応を希望されますか？ ☐ アレルギー対応を希望 ☐ 食材変更のみ希望																					
上記①でアレルギー対応を希望するとご回答いただいた方には、「 低アレルゲンメニュー 」をご提供させていただきます。																					
上記①で食材変更のみ希望とご回答いただいた方には、食材変更等の対応はさせていただきますが、アレルギー対応ではないことをご同意いただきますようお願い申し上げます。																					
②上記①でアレルギー対応を希望するとご回答いただきましたお客様にお伺いいたします。																					
対象のアレルギー物質にチェック、変更のご希望がある食材はご記入をお願いいたします。																					
特定原材料8品目										変更をご希望される食品											
小麦				卵				乳				えび									
かに				そば				落花生				くるみ									
※特定原材料8品目以外のアレルギーをお持ちのお客様へは、「低アレルゲンメニュー」をベースに当該食材の変更等で対応はさせていただきますが、成分等に微量にアレルギー物質が含まれる可能性があることをご理解くださいませ。																					
③上記①で食材変更のみを希望するとご回答いただいたお客様にお伺いいたします。																					
変更をご希望される食材をご記入くださいませ。																					
変更をご希望される食材																					
※こちらの対応は当ホテルでのアレルギー対応ではないことをご理解くださいませ。																					
④お料理をご提供するにあたってご確認いただきたい留意事項。																					
・ 使用食材については、製造元からの情報を基に確認しております。 ・ 当ホテルのアレルギー対応は、特定原材料8品目のみとし、それ以外のアレルギー対応はいたしかねます。 ・ コンタミネーションレベルでのアレルギー対応はいたしかねます。 ・ 特定原材料8品目以外の食材変更をご希望されました場合は、アレルギー対応ではないことをご理解くださいませ。 ・ 食材の原材料には不使用であっても、加工や調理の過程でアレルギー物質が微量に混入する可能性がありますので、100%アレルギー物質が含まれないと保証いたしかねます。 ・ ご依頼のメニューは、アレルギー症状を100%発症しない事をお約束するものではありません。 ・ 症状が重篤な場合は、お客様の安全を第一と考え、飲食のご提供をお断りさせていただく場合がございます。 ・ お召し上がりの際には、お客様の最終的なご判断をお願いいたします。																					
※上記留意事項にご同意いただけましたら、ご署名をお願いいたします。																					
										年 月 日 <u>ご署名</u>											
本シートは、食物アレルギー対応をご希望されたお客様がアークシティホテルで飲食をされる場合に、食の安全を確保するため資料とすることを目的としております。その他の目的に使用することは一切ございません。										予約担当者					調理担当者						
本シートは個人情報に留意のうえ、適正に保管、処分をいたします。																					