団体名　　年　　月　　日～　　月　　日ご利用

組 班	フリカナ 名　前	アレルギー食品 アレルゲン等	アレルギーの程度		
(例)1組 1班	とちのき　花子	卵	□全く食べられない □完全加熱したものは食べられる	□つなぎまでなら食べられる □見た目でわかるものだけは食べられない	

※アレルギー対応に詳細な打ち合わせが必要なお客様は別紙ご記入お願いします。