

# 宿泊者名簿 Guest List

団体名

No.1

チェックイン日: 年 月 日

	氏名	性別	年齢	学年・職業	住所	備考
1		男 女				
2		男 女				
3		男 女				
4		男 女				
5		男 女				
6		男 女				
7		男 女				
8		男 女				
9		男 女				
10		男 女				
11		男 女				
12		男 女				
13		男 女				
14		男 女				
15		男 女				
16		男 女				
17		男 女				
18		男 女				
19		男 女				
20		男 女				
21		男 女				
22		男 女				
23		男 女				
24		男 女				
25		男 女				

# 宿泊者名簿 Guest List

団体名

No.2

チェックイン日: 年 月 日

	氏名	性別	年齢	学年・職業	住所	備考
26		男 女				
27		男 女				
28		男 女				
29		男 女				
30		男 女				
31		男 女				
32		男 女				
33		男 女				
34		男 女				
35		男 女				
36		男 女				
37		男 女				
38		男 女				
39		男 女				
40		男 女				
41		男 女				
42		男 女				
43		男 女				
44		男 女				
45		男 女				
46		男 女				
47		男 女				
48		男 女				
49		男 女				
50		男 女				

# 宿泊者名簿 Guest List

団体名

No.3

チェックイン日: 年 月 日

	氏名	性別	年齢	学年・職業	住所	備考
51		男 女				
52		男 女				
53		男 女				
54		男 女				
55		男 女				
56		男 女				
57		男 女				
58		男 女				
59		男 女				
60		男 女				
61		男 女				
62		男 女				
63		男 女				
64		男 女				
65		男 女				
66		男 女				
67		男 女				
68		男 女				
69		男 女				
70		男 女				
71		男 女				
72		男 女				
73		男 女				
74		男 女				
75		男 女				

# 宿泊者名簿 Guest List

団体名

No.4

チェックイン日: 年 月 日

	氏名	性別	年齢	学年・職業	住所	備考
76		男 女				
77		男 女				
78		男 女				
79		男 女				
80		男 女				
81		男 女				
82		男 女				
83		男 女				
84		男 女				
85		男 女				
86		男 女				
87		男 女				
88		男 女				
89		男 女				
90		男 女				
91		男 女				
92		男 女				
93		男 女				
94		男 女				
95		男 女				
96		男 女				
97		男 女				
98		男 女				
99		男 女				
100		男 女				

# スケジュール表

ご利用日の1ヶ月前を目途にご提出ください。スケジュール表の様式については、各団体で作成しているものでも結構です。

<最低限以下の情報を記載ください。>

目安:チェックイン時間(16時~23時)、チェックアウト時間(5時45分~10時)

目安:朝食時間(7時30分~8時30分)、昼食時間(11時30分~13時)、夕食時間(17時~19時30分)

団体名		宿泊日					
		年 月 日( )~		年 月 日( )		泊	
月 日( )		月 日( )		月 日( )		月 日( )	
時間	スケジュール	時間	スケジュール	時間	スケジュール	時間	スケジュール
6:00		6:00		6:00		6:00	
12:00		12:00		12:00		12:00	
18:00		18:00		18:00		18:00	
0:00		0:00		0:00		0:00	

# 食物アレルギー対応シート (新大阪ユースホステル)

下記をよくお読みください。必ずご本人または保護者の方とご確認ください。ご利用の14日前までにご返信ください。

団体名		チェックイン日	月 日 ~ 泊
ご宿泊者の氏名		緊急連絡先	

食物アレルギーとは、食べ物を食べたり、触ったり、吸い込んだりした時に体を守るはずの免疫が過剰に反応して起きる。有害な症状の事を言います。食べ物の好き嫌いとは異なりますのでご注意ください。

### 調理施設と調理器具について

- ・全ての食材を同じ環境で調理しています。
- ・アレルギー食専用の調理器具は使用していませんが、洗浄には十分配慮しています。  
又、アレルギー食専用の調理器具での提供は致しかねますのでご了承願います。
- ・揚げ油は複数の食材を共用しています。

### 当施設での食物アレルギー対応について

- ・アレルギーの除去を保証するものではありません。
- ・各々の料理にアレルギー物質(特定原材料7品目、特定原材料に準ずるもの20品目)の表示をします。
- ・アレルギー表示で自己判断が困難な場合は、プレートに名札をつけ個別にて提供します。

1人1枚 記入ください。

※複数人分を、まとめて記入しないでください。

---

提出期限

---

ご利用日の14日前

下の表にご記入下さい。

アレルギー	除去の程度(左欄に○をつけて下さい)	必要な事をご記入ください
	完全除去	備考
	加熱加工品可	
	加熱すれば可	
	その他(右欄にご記入下さい)	
	完全除去	備考
	加熱加工品可	
	加熱すれば可	
	その他(右欄にご記入下さい)	
	完全除去	備考
	加熱加工品可	
	加熱すれば可	
	その他(右欄にご記入下さい)	
	完全除去	備考
	加熱加工品可	
	加熱すれば可	
	その他(右欄にご記入下さい)	
	完全除去	備考
	加熱加工品可	
	加熱すれば可	
	その他(右欄にご記入下さい)	
	完全除去	備考
	加熱加工品可	
	加熱すれば可	
	その他(右欄にご記入下さい)	

※必要な枚数分をコピーしてご利用ください。

### お食事の提供についてどれか1つに✓をつけて下さい

- A  特に対応はしない(アレルギー表示があれば本人が判断できる)
- B  アレルギー食物を除去して個別対応してほしい(注:調理器具はアレルギー専用ではありません)
- C  食事は持参持込します

上記でBに✓をされた方、参考にしたいと思いますので  
ご家庭でよく食べられている食材、使用している調味料、調理法などをお書きください。



( )

新大阪ユースホステル  
〒533-0033 大阪市東淀川区東中島1-13-13 10階

TEL 06-6370-5427  
FAX 06-6370-5428