FAX 参加申込書　　送信先：０２６－２６３－８４１４

ﾌﾘｶﾞﾅ ご氏名		ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ 電話番号
ご住所	〒	
コースを選択 ○をつけてください	①第一部のみ　　②第一部と第二部 ＊料理教室のみのお申込みはご容赦くださいませ	
ご所属＜○をつけてください＞　患者または家族、看護師、保育士、幼稚園・小学校・中学校教諭、栄養士、調理員、食品製造･販売、行政関係、学生、その他（　　）		

ﾌﾘｶﾞﾅ ご氏名		ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ 電話番号
ご住所	〒	
コースを選択 ○をつけてください	①第一部のみ　　②第一部と第二部 ＊料理教室のみのお申込みはご容赦くださいませ	
ご所属＜○をつけてください＞　患者または家族、看護師、保育士、幼稚園・小学校・中学校教諭、栄養士、調理員、食品製造･販売、行政関係、学生、その他（　　）		

※携帯からお申込みの方は、パソコンからのメールを受信できるように設定してください。
※お申込み時に記載していただきました個人情報は、本企画に関するご連絡以外には使用いたしません。
※参加証の発行はいたしません。当日直接お越しください。
※②第一部＆第二部は、応募者多数の場合は抽選となります。結果はご連絡いたします。

食物アレルギーの子を持つ親の会

●1985 年に、食物アレルギーの患者会として東京都で発足。特定の政党・宗教・物品販売とは無縁の非営利団体
●会員は患者保護者、医療・学校・栄養・食品など多方面の関係者が、全国各地から参加している
●活動内容
　◎食物アレルギー患者と保護者の生活を支える
　◎社会に対して食物アレルギーの理解を広める
　◎患者家族と関係者がともに学ぶ
　◎行政への働きかけ　・食品の詳細な原材料表示を要請
　　・会代表が厚生労働省食品表示研究班「アレルギー表示検討会」患者代表委員となる
　◎研究への協力
　　・厚生労働科学研究事業　・文部科学研究事業
●小児アレルギー学会制作のガイドライン分担執筆
　「家族と専門医が一緒に作った小児ぜんそくハンドブック 2008」

Parents'Association for Food Allergy Patients
食物アレルギーの子を持つ親の会
代表　武内澄子