

食物アレルギー園児・児童・生徒調査票（保護者用）

※学校記入欄		
新学年	新クラス	新担任

園・学校名： _____ 記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名（続柄： _____） _____ (印)

ふりがな 氏名： _____	性別： <input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子
住所： _____	
生年月日： _____年 _____月 _____日生 年齢 _____歳	
かかりつけの医療機関名： _____	
主治医名： _____ 医療機関電話番号： _____	

緊急連絡先

	氏名	続柄	電話番号	連絡先	特記事項
1				自宅・職場・携帯	
2				自宅・職場・携帯	
3				自宅・職場・携帯	

○食物アレルギー発症（アナフィラキシーを含む）及び家庭での状況について

原因食品	具体的な症状	症状が出る量	加熱による可食の有無

○アレルギー症状が出た場合の対応について

--

○アレルギーの治療薬について

現在アレルギー疾患の治療のため使用している薬（ある・ない）

↓ ある場合のみご記入ください

処方薬の種類と薬剤名	内服薬： _____ 吸入薬： _____ 外用薬： _____ 注射薬： _____
学校への携帯希望	しない・する（薬剤名： _____）
上記内、 <u>エピペンの</u> 携帯を希望される方	1. 児童(生徒)が自己管理を：できない・できる(保管場所) _____) 2. 児童(生徒)が自己使用を：できない・できる _____)
上記内、 <u>エピペン所持の情報提供について</u>	消防署・学校医・教育委員会への情報提供：可能・不可能(理由) _____)

担当医の先生へ：お手数ですが下記の項目について、にチェックと、記入押印をお願い致します。

○除去食対応に関する確認について

(1) 以下に該当する場合は安全な給食提供が困難であり、弁当対応を考慮します。

調味料等、極微量でもアレルギー反応が誘発される可能性がある場合

(例) 下記の調味料・だし・添加物等の除去が必要

原因食物	調味料・だし・添加物等の一例
小麦	しょうゆ・酢・みそ・中華だし・カレーウ
果実類	エキス(お好みソース・ウスターソース)等
鶏卵	卵殻カルシウム
牛乳	乳糖・乳清焼成カルシウム
大豆	大豆油・しょうゆ・みそ
ゴマ	ゴマ油
肉類	エキス
魚類	かつおだし・いりこだし・魚しょう

〈小麦の例〉

名称：肉だんご
原材料名：豚肉、ゼラチン、食塩、砂糖、
しょうゆ(小麦を含む)、香辛料(小麦を含む)、
酵母エキス、調味料(アミノ酸、核酸)

このような表示であれば、特に医師の指示がない限り、基本的に除去する必要はありません。

加工食品の原材料の欄外表記(注意喚起表示)の表示がある場合にも除去が必要

(注意喚起例)

○同一工場、製造ライン使用によるもの

「本品製造工場では○○(特定原材料等の名称)を含む製品を製造しています。」

○原材料の採取方法によるもの

「本製品で使用しているしらすは、えび、かにが混ざる漁法で採取しています。」

○えび、かにを捕食していることによるもの

「本製品(かまぼこ)で使用しているイトヨリダイは、えび、かにを食べています。」

食器や調理器具の共用ができない

多品目の食物除去が必要

油の共用ができない(複数の品目で同一の油を使用します)

(2) 上記(1)に該当がない方

上記に該当する項目はありません

記載日： 年 月 日

医療機関名：

医師名：

Ⓜ

※保護者の方へ：お子さんのアレルギーの状況等により、その他の理由で弁当対応となる場合もあります。