

(裏面の保健調査もご記入ください。)

食物アレルギーに関する調査票

年 組 氏名

保護者氏名

○印

1 食物アレルギーの有無 (全員どちらかに○をお付けください)

有 ・ 無

2 学校給食で麺類を食べますか？(全員どちらかに○をお付けください)

はい ・ いいえ

* 学校給食では、「そば」は出ません。給食に出る麺とは、うどん・中華・やきそば麺のことです。
ただし、製造過程で、ごく微量ではありますが、完全には混入を避けることができない場合もあります。

3 食物アレルギーが「有」とお答えになった方は、下の問いにお答えください。

(1) 学校給食での対応を希望されますか。

希望する ・ 希望しない

* 学校給食で何らかの対応を希望される場合には、学校で面談を行った後、学校からお渡りする「学校生活管理指導票」を医療機関で記入していただき、提出してください。
* 提出期限については、養護教諭にご相談ください。

(2) 食物アレルギーについて詳しくお書きください。

食品名	症 状	対処法	医師の指示内容	学校での対応希望なしの場合の 自己管理について
例:小麦	アナフィラキシー を起こす	エピペン使用	指示事項を記入	自己管理できる(自分で除去できる)