【食物アレルギー調査票】

団体名		利用日	月　日(　)　～　月　日(　)			連絡先（団体担当者）	TEL： FAX：
児童名(任意)		性別	男 ・ 女	学年			MAIL：

◎アレルギーの原因となる食物と摂取後に起こる症状の程度等をご記入ください。

食品名	症状の程度		アレルギーの症状（食した時の症状） エピペンの有無		学校給食での対応	家庭での対応	希望対応
	量	加熱					
記入例 卵	□加工食品・調味料等に含まれる微量(エキス)も不可 □少量なら可 ☑ある程度の量まで食べられる （黄身：半分 白身：半分）	□加熱後も不可 □加熱すれば可 ☑その他 （生、半熟はダメ 加熱、加工食品は大丈夫）	□全身に ☑局所に（腕・足） こんな症状がある （蕁麻疹が出る）	アナフィラキシー症状（※1）を起こしたことがある □ない ☑ある（いつ：1歳頃　） （エピペン:有・(無)）	□自宅から持参 ☑本人除去 □特に配慮してない □その他 （　）	□食卓にあげない ☑本人除去 □特に配慮してない □その他 （　）	☑献立詳細 □自分で除去 □除去食 □代替食 □その他 （　）
	□加工食品・調味料等に含まれる微量(エキス)も不可 □少量なら可 □ある程度の量まで食べられる （　）	□加熱後も不可 □加熱すれば可 □その他 （　）	□全身に □局所に（腕・足） こんな症状がある （　）	アナフィラキシー症状（※1）を起こしたことがある □ない □ある（いつ：　） （エピペン:有・無）	□自宅から持参 □本人除去 □特に配慮してない □その他 （　）	□食卓にあげない □本人除去 □特に配慮してない □その他 （　）	□献立詳細 □自分で除去 □除去食 □代替食 □その他 （　）
	□加工食品・調味料等に含まれる微量(エキス)も不可 □少量なら可 □ある程度の量まで食べられる （　）	□加熱後も不可 □加熱すれば可 □その他 （　）	□全身に □局所に（腕・足） こんな症状がある （　）	アナフィラキシー症状（※1）を起こしたことがある □ない □ある（いつ：　） （エピペン:有・無）	□自宅から持参 □本人除去 □特に配慮してない □その他 （　）	□食卓にあげない □本人除去 □特に配慮してない □その他 （　）	□献立詳細 □自分で除去 □除去食 □代替食 □その他 （　）

※1　アナフィラキシー・・・急性のアレルギー症状。頻脈・血圧低下・ぐったりする・意識障害等、死に至る可能性もある重篤なアレルギー反応。