令和6年6月5日改定

食物アレルギーをお持ちの方が居られない場合も必ずご記入ください。

食物アレルギーをお持ちの場合、必要項目すべてについてご記入ください。

**この用紙は、Eメールまたは郵送で下記までご返送ください。**

**Mail：info@kagumeyoshi.com**

**〒803-0267　北九州市小倉南区大字頂吉451-1　北九州市立かぐめよし少年自然の家**

**記入例**

**食物アレルギー対応調査シート**

提出日**：**　年　8月　30日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学 校 名 及 び  記入者氏名・連絡先 | 学校名**：　ますぶち小学校** | 記入者氏名**：頂吉　太郎** |
| 連　絡　先**：**℡　451-○○△△　　／ fax　451－●●×× | |
| 施設ご利用期間 | 年　　9　月　24　日（　火　）～　9　月　25　日（　水　） | |
| アレルギー該当者 | あり（　１　名）　　・　なし  **※　「あり」の場合のみ、下記項目にご記入ください。** | |

**◆下記、必要項目のご記入につきましては、次の内容をご確認ください。**

※　医師の診断を受けているアレルギー症状についてのみ、ご記入下さい。

※　この食物アレルギー対応調査シートは、学校の代表者の方が取りまとめた上でご提出ください。

※　服薬等について、こちらで用意または管理致しておりません。

※　調査シートは、利用当日の食品提供についてのみ利用するもので、法令で定められている場合を除き、利用・転用することは

ありません。

※　該当者が２名以上の場合、2枚目以降は学校名のみ記載をお願いします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| アレルギー  該当者 | (フリガナ) | カグメヨシ　ハナコ | 2組 | 性別 | 男　・　女 |
| 氏　名 | 頂吉　はなこ | 年齢 | 11歳 |
| 緊急連絡先：090-○○△△-××××　　　　（続柄：　　父　　） | | | | |
| 食堂での除去対応：　　希望する　　・　希望しない | | | | |

※　下記質問項目について、○印でチェックしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| アレルゲン食品名 | １．卵　　　　２．乳　　　　３．えび　　　　４．かに  ５．小麦　　　６．そば　　　７．ピーナッツ（落花生）　８．くるみ  ９．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※除去食をご希望の場合、アレルゲン食品の食べられる範囲についてご記入ください  （卵：加熱していれば可能、マヨネーズ不可。えび：エキス可能　） |
| 気管支ぜんそく | 1. 　あり　　　　　　　2. 　なし |
| アナフィラキシー症状の既往 | 1. 　あり　　　　　　　2. 　なし |
| **※ありの場合**　原因食物**：**（　　卵　　）　発症年月**：**平成29年　６月頃 |
| アレルギー症状が  出現した場合の  対処方法 | 1.　内服薬　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 2.　自己注射　（　エピペンⓇ　） |
| 3.　その他　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 連絡事項  （原因食物を喫食した場合の症状等） | 身体に赤い発疹やかゆみが出る。その際は内服薬を飲む。 |