

0歳児	1歳児	2歳児	満3歳児	3歳児	4歳児	5歳児

(学) 三星学園

記入年月日： 年 月 日

食物アレルギー調査票

なまえ： _____ 男・女 (保護者名： _____ 印
 (現在 歳 ヶ月)

食物アレルギーがありますか。

はい

いいえ

※「はい」と答えた場合のみ、以下の質問に答えて下さい。

※「いいえ」の方はこれで終了です。

1. **食物アレルギーの原因食物について**

1-1：食物アレルギーを起こす原因食物は何ですか。()

1-2：現在除去中の食べ物はありますか。

いいえ はい (食物名：)

1-3：除去食はどなたが判断しましたか。 医師 保護者 その他 ()

1-4：アレルギー検査を受けたことがありますか。またその時の検査結果はどうでしたか。

いいえ はい (陽性の食物名：)

1-5：過去に除去食を行っていたが現在は食べられるようになった食物はありますか。

いいえ はい (食物名：)

2. **食物アレルギーの症状について**

2-1：原因食物を摂取後、どのような症状が起こりますか。

()

3. **アレルギーの症状について**

3-1：アナフィラキシーの経験はありますか。 はい いいえ

【アナフィラキシーとは】

食物、薬物、蜂刺されなどが原因で発生する全身性の急性アレルギー反応で、急激な症状悪化から死に至る可能性もある重篤なアレルギー反応です。アナフィラキシーでよくみられる症状として、ジンマシン、呼吸困難、腹痛、嘔吐、下痢および血圧低下を伴うショック等があります。

4. **給食の対応について**

4-1：除去食を希望しますか。 はい いいえ

除去物質：卵 乳 甲殻類 その他 ()

※幼稚園給食の「提供できる除去食」は基本的に卵・乳・甲殻類の除去食となります。

除去食を希望される場合、申告書と医師の診断書または検査結果等が必要ですので、3/20(土)までに園に提出をお願いします。

5. **コンタミネーション (微量混入) について**

コンタミネーションはOK コンタミネーションもNG(給食提供ができない場合あり)

6. **その他、注意すべき事項がありましたらご記入ください。**

()

確認印	0歳児	1歳児	2歳児	満3歳児	3歳児	4歳児	5歳児
園長							
看護師							
担任							