

問5 現在、家庭で除去している食品はありますか。

() ある 食品名 []
() ない

問6 アレルギーに関して処方されている薬等がありますか。

() エピペン® () 抗ヒスタミン薬 () その他 []
() 特になし

問7 学校給食での飲用牛乳の停止を希望しますか。

() 希望する () 希望しない

※希望される場合は、「学校生活管理指導表（アレルギー用）」
（主治医記載）の提出をお願いしています。

※アナフィラキシーショック

皮膚症状と呼吸器症状等、複数の臓器に重症のアレルギー症状が同時に現れる状態を「アナフィラキシー」と呼び、これに、ショック症状（血圧の低下若しくはそれに準ずる状態）を伴うことを「アナフィラキシーショック」といいます。

学校給食に関する質問です

学校給食センターでは、料理内のアレルギー原因物質を表記した食物アレルギー詳細な献立表を配布しています。

問8 食物アレルギー詳細な献立表の配布を希望しますか？

() 希望する () 希望しない

学校生活における食物アレルギーの対応についての質問です

問9 学校生活において、個別の対応を希望しますか？

※ 希望される場合は、「学校生活管理指導表（アレルギー用）」（主治医記載）の提出と保護者面談を行い対処法を検討していきます。

() 希望する () 希望しない

↓
個別の対応を希望しないに○をつけた場合、下記に署名をお願いします。

食物アレルギーに関する、アレルゲンの除去・対応等は、事前に保護者と子どもで相談し、本人の責任において行いますので、学校での個別対応は希望しません。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

調査の内容については、学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、また学校給食の対応に利用するため、教職員及び給食センター職員で共有します。