

食物アレルギー園児調査書

せいび保育園

調査日：令和 年 月 日

|  |                |
|--|----------------|
| 名前   |                |
| 生年月日   | 年 月 日生         |
| アレルギーは   |                |
| これまでの食物除去<br>(いつ、どの部分に、どのような<br>症状が)                           |                |
| アナフィラキシー・ショックをおこしたこ<br>とがあるか                                   |                |
| アレルギーに触るのは大丈夫か   |                |
| 家庭での除去方法<br>(すべて別で調理しているか、<br>アレルギー物質のみ取っているか)                 |                |
| 保育園でどの段階の除去を希望するか<br>(食器、調理器、調味料などの区別)<br>(揚げ物の油、蒸し物、焼き物などの区別) |                |
| もしアナフィラキシー・ショックを起こし<br>たら                                      |                |
| かかりつけの病院、医師名   | 病院名<br><br>医師名 |
| 診断書の提出<br>(年1回、重度の場合は半年に)                                      |                |
| 運動で症状を発症したことはあるか   |                |
| その他  |                |