小学校　受検番号

様式１

保　護　者　様

津島高等学校附属中学校

食物アレルギー状況調査票（保護者の方がご記入ください）

　　来年度、入学されるお子様について、事前に食物アレルギーの状況を把握するため、

食物アレルギーに関する調査を行っています。つきましては、下記に必要事項をご記入

の上、入学確約書提出時にご持参ください。

　　　　　　　　　　　　性別　男・女　　生年月日　　　　　年　　月　　日

保護者名　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

住所　〒

１　現在、食物アレルギーはありますか。（該当するものに○をつけてください。）

　　〔　ある・ない　〕

２　あると答えた方にお尋ねします。医師の診断を受け除去している食物はありますか。

　　〔　ある・ない　〕

 　あると答えた方は、診断を受けた病院・医療機関・主治医の名前をご記入ください。

　　　病院・医療機関　　　　　　　　　　　　　　　主治医

３　除去している方は、ご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 原因食品 | 発症の症状 | 現在の摂食状況 |
|  |  |  |

　　「記入例」

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 原因食品 | 発症の症状 | 現在の摂食状況 |
| 鶏卵 | 発疹 | つなぎ程度は食べている |
| そば | 食べたことがない | 完全除去 |
| ピーナッツ | 発疹、ショック | 完全除去 |

４　アレルギー症状がおきてしまった場合の対応について、ご記入ください。

|  |
| --- |
| （例：塗り薬、飲み薬、エピペン使用） |

５　学校給食での食物アレルギー対応を希望しますか。

[ 希望する・希望しない ]

６　学校給食以外での食物アレルギー対応を希望しますか。（例：校外学習、調理実習）

[ 希望する・希望しない ]

７　牛乳代金減額を希望しますか。[ 希望する・希望しない ]

　　　希望する場合の理由

**学校記入欄**

* 申請書類配付済
* 牛乳代金減額申請書配付済