学校給食における食物アレルギー調査のお願い

本校では、例年、特定の食品でアレルギー症状を起こすお子さんについて把握させていただいております。つきましては、下記に必要事項をご記入の上、ご提出ください。

また、「学校生活管理指導表」を配布された場合は、主治医に記入していただき、できるだけ早くご提出くださいますようお願いいたします。

記

豊島区立要小学校アレルギー調査

児童氏名 _____

保護者氏名 _____

電話番号 _____

1. 食物アレルギーがありますか。(どちらかに、○をつけてください。)
ある () ない ()

2. あると答えた方は、食物アレルギーの原因となる食品名、症状、対処法等をお書きください。

食品名	症状	対処法 (アレルギーによる症状が出た場合)	医療機関の受診
例) たまご	例) 湿疹、かゆみ	例) かゆみ止め、飲み薬 (湿疹が出て、かゆがったら保護者まで連絡してください。)	例) 家で薬を飲み、症状が治まらない場合は受診。

※学校(豊島区)のアレルギー対応食の原則は、除去食です。

児童名確認表 *名簿、児童ゴム印を作成する際の資料となりますので、楷書で丁寧にお書きください。

氏名(漢字)	ふりがな