

＜別紙＞食物アレルギー等に関する確認書

ふりがな
名 前

学校記入欄

年 組 番

①から順に該当箇所へ「○」を記入してください。(①の疾患名および③は記述式)

①	食物アレルギーが	<input type="checkbox"/>	ない	→ ない方はこれで終了です。
		<input type="checkbox"/>	ある	
食物アレルギー以外の食事制限がある疾患名 例：乳糖不耐症、1 型糖尿病 など () 次は③記入後、④又は⑤へ				②
				給食に出ない 13 品目のコンタミネーションが不可の場合も含む 次は③へ、その後④又は⑤へ
				給食に出ない 13 品目である 次は③へ、その後⑤へ
③	● 食品名(アレルゲン等)			
<input type="checkbox"/> (アレルゲンの付着の可能性があるので) 小魚・海藻類は食べません <input type="checkbox"/> (アレルゲンの付着の可能性があるので) 筒切りの魚は食べません				
④	学校や担任の配慮や確認が必要 ※基本は所定の書類の提出と、毎月の学校とのやり取りが必要になります。	<input type="checkbox"/>	1. 卵の除去食を希望します	
		<input type="checkbox"/>	2. そのままかけて食べるマヨネーズ(卵入り)は食べません	
		<input type="checkbox"/>	3. 乳の除去食を希望します	
		<input type="checkbox"/>	4. そのまま食べる乳製品(チーズ・バター・ヨーグルトなど)は食べません	
		<input type="checkbox"/>	5. 飲用牛乳の欠食を希望します	
		<input type="checkbox"/>	6. 小麦の一部の除去食を希望します	
		<input type="checkbox"/>	7. 給食の全欠食(家庭から弁当持参)を希望します	
		<input type="checkbox"/>	8. 副食(おかず)の欠食(家庭からおかずを持参)を希望します	
		<input type="checkbox"/>	9. 主食の欠食を希望します <input type="checkbox"/> パンとごはん <input type="checkbox"/> パンのみ <input type="checkbox"/> ごはんのみ	
		<input type="checkbox"/>	10. 除去食対象以外のアレルギーがあるので、入っている献立は食べません *アレルゲンが入っている献立を欠食	
		<input type="checkbox"/>	11. その他() *食物アレルギー以外の食事制限があり、何らかの配慮が必要な場合のみ、その内容を記入してください	
		⑤	学校や担任の確認は不要	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2. 給食の配慮は不要です 但し、調理実習や校外学習での配慮は必要です			
<input type="checkbox"/>	3. 学校生活で配慮は不要(給食や調理実習、校外学習など)です			
※1.~3.の場合は、給食に関して書類の提出は不要です ただし、1.と 2.の場合、学校生活に関して書類の提出を求める場合があります ※なお、食物アレルギー等に関して、連絡帳等で担任と直接のやり取りはできません 必要な場合は上述「学校や担任の配慮や確認が必要」欄にチェックをしてください				

エピペンを処方されて

☐ いる *別途連絡します☐ いない☐ まだわからない