

2023年度 アレルギー調査票

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

クラス名 _____ 園児名 _____ アレルギー _____ ない _____ ある _____

アレルギーが「ある」にチェックを付けた方は下記の項目に詳細を記載して下さい。

I 診断名(あれば記入下さい)						
II 除去食べ物						
卵黄	卵白	牛乳	乳製品	小麦	大豆	そば
えび	かに	ピーナッツ		魚		
その他						
III 摂取後に症状が起こるまでの時間		30分以内	それ以上			
IV 摂取後に起こる可能性のある症状						
アナフィラキシー						
皮膚症状：	蕁麻疹	湿疹	その他			
消化器症状：	嘔吐	下痢	その他			
呼吸器症状：	咳	喘鳴	その他			
その他の症状						
V 除去の程度(チェックをつけて下さい)						
該当する食べ物及び加工品についても全て除去する						
該当する食べ物は除去するが、加工品は食べても良い						
あまり厳格ではなく、少し食べても良い						
その他(詳しく記入ください)						
VI 薬について						
幼稚園への常備薬について		必要	不要			
常備薬への注意点(詳しく記入ください)						
VII その他(緊急時の対応等)						