アレルギー調査表

アレルギー・体質等について調査を実施させていただき、食物アレルギーを持つお子さんには、給食でもできるかぎり対応していきたいと考えております。

つきましては、園児においしく安全な給食を食べてもらうため、アレルギーの有無にかかわらずご回答をお願いいたします。

調査票を提出していただいた後、園生活上配慮の必要なアレルギーがあるお子さんについては、後日、栄養士から個別面談等でお話をお伺いします。ご希望に添えない場合もありますの、あらかじめご了承ください。なお、アレルギー対応をとる場合には、医師による診断書の提出(指定の様式)が必要となります。

令和　　年　　月　　日 現在

（　　）歳児　　児童氏名（　　）

1．今までに食物で湿疹が出たり、気分が悪くなったことはありますか。

□ない

□ある

□卵　□小麦　□牛乳・乳製品　□甲殻類・貝類（　　）

□大豆　□果物（　　）　□青魚（　　）

□その他（　　）

【以降は１で「ある」にチェックを付けた方のみご記入ください。】

2．原因食品を食べたときにあらわれる症状はどのようなものがありますか。

□ない

（該当するものすべてにチェックしてください。）

□じんましん等・皮膚症状　□腹痛　□嘔吐　□喘鳴、呼吸困難などの呼吸症状

□その他（　　）

※ナッツ類、そば、魚卵、キウイについては給食食材として使用しておりませんが、特にナッツ類やそばの微量混入（コンタミネーション）で症状が出る恐れのある場合には、「その他」へ記入してください。

3．アトピー性皮膚炎（アトピー）体質ですか。　□はい　□いいえ

4・蕁麻疹がでたことはありますか。　□はい　□いいえ

5．家族や兄弟に食べ物アレルギーの人はいますか。　□はい　□いいえ

□父　□母　□兄弟姉妹　□その他（　　）

6．病院で食べ物アレルギーまたはアトピーと診断を受けたことがありますか。

食物アレルギー　□ある　□ない

アトピー　□ある　□ない

医師の最終診断はいつですか。　　年　　月　　日

7．家庭での食事状況について、原因食品をどのようにしていますか。

□除去している　□特に配慮していない

□その他（　　）

8．給食でのアレルギー対応を必要としますか。

□必要とする　□必要としない

※必要とする方はアレルギー除去食依頼表・医師の指示書を提出してください。