

食物アレルギー事前調査票

(保護者記入) ご記入日: 年 月 日 ・ ご記入者:

【旅行日】						
2020年	10月	21日(水)	～	10月	24日(土)	3泊4日
【学校名】						
行き先: 関西方面		福島県立南会津高等学校				
【氏名記入欄】						
生徒氏名:	フリガナ:			様	性別: ☐ 男 ☐ 女	
生年月日:		年	月	日(満)	組	番
保護者氏名:	フリガナ:			様	続柄:	
電話番号:		緊急連絡先 携帯電話:				
食物アレルギーへの対応について(○で囲んでください)						
希望する ・ 希望しない						
※「希望する」に○をした方 → 下記より【ご質問】に回答ください。						
※「希望しない」に○をした方 → 記入終了です。						
【ご質問①】						
①現在、医師に「食物アレルギーと診断され、通院していますか？						
定期的に通院している ・ 1年以上通院していない						
②除去を希望する食品名にチェックを入れてください。						
品目の記載のないものは、追加記載の上チェックしてください。						
【食物アレルギー原因食品】						
卵	乳	小麦	そば	落花生	えび	かに
あわび	いか	いくら	オレンジ	キウイフルーツ	牛肉	くるみ
さけ	さば	大豆	鶏肉	豚肉	まつたけ	もも
やまいも	りんご	ゼラチン	バナナ	ごま	カシューナッツ	

【ご質問②】	
1.アレルギー物質に対しどのような反応や症状がでますか？	
☐ に該当する反応・症状にチェックを入れ具体的に記入してください。 ☐ 皮膚 ☐ 粘膜(眼・鼻・口腔) ☐ 呼吸器系 ☐ 消化器系 ☐ 神経系 ☐ 循環器系 ☐ アナフィラキシー ◎具体的な反応・症状 例)「けいれんをおこす」「湿疹がでる」「息苦しくなる」等	
2.症状が出た場合の対応 (具体的にご記入願います)	
例)「病院で手当て」「持っている薬で対応」等	
3.除去を希望する食品以外で、使用不可食材や調味料等ございましたらご記入下さい。	
また、原因食品の「エキス(出汁)」・「つなぎ」等の使用についても不可であればご記入ください	
例)「甲殻類・貝類 全般不可」「肉のエキスも不可」等	
4.使用可能食材、調味料、調理法や普段お召し上がりのメニューやご要望等を具体的にご記入下さい。	
例)「アレルギー食材でも加熱したものは可」等	

調査票ご提出期限: 7月27日(月)

※提出期限までにクラス担任の先生へ提出下さい。
(対応希望の有無に関わらず全員ご提出お願い致します。)