

食物アレルギーに関する調査票(保護者記入用)

宮 城 県 蔵 王 自 然 の 家

自然の家では、食物アレルギーを有する利用者の実態に合わせた上で、全ての児童生徒ができる限り同じメニューで食べることができるよう、栄養士が献立を作成しています。しかし、アレルギー感受性には個人差があり、食物アレルギーは微量でもアレルギー反応を起こす場合があります。

この調査票は、食物アレルギーを有するお子さんの情報を正確に把握し提供できる食事内容を検討するためのものです。

お手数をおかけいたしますが、施設利用の1ヶ月前までに、学校を通じて蔵王自然の家へ提出をお願いいたします。また、献立案については、後日お知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。

学校名 ・ 学級 : \_\_\_\_\_ 学校 \_\_\_\_\_ 年 組 \_\_\_\_\_

児童(生徒)氏名 : \_\_\_\_\_ (イニシャル等でも可)

保護者氏名 : \_\_\_\_\_ (イニシャル等でも可)

【以下の質問では、該当する項目にレ点を記入願います。】

質問1: 食物アレルギーでの対応を希望しますか?	
<input type="checkbox"/> はい (質問2に進みください。) *可能な範囲で対応いたします。	<input type="checkbox"/> いいえ (質問1で終わりです。)
質問2: 食物アレルギーを起こす原因食物はなんですか?	
食物名: ( )	
質問3: 現在除去中の食べ物はありますか?	
<input type="checkbox"/> はい(食物名:	<input type="checkbox"/> いいえ
質問4: 上記質問3の除去食はどなたが判断しましたか?	
<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> その他( )	
質問5: 特定の食物で、過去にアナフィラキシー(全身性のショック症状)を起こしたことはありますか?	
<input type="checkbox"/> はい(食物名: ) (いつ頃: )	<input type="checkbox"/> いいえ
質問6: エピペン(アドレナリン自己注射)を持参する予定ですか?	
<input type="checkbox"/> はい(誰が保管しますか? ) <input type="checkbox"/> いいえ	
質問7: 現在かかりつけの病院があればお書きください。	
( )	
質問8: 病院から処方されたアレルギーの薬を持参する予定はありますか?	
<input type="checkbox"/> はい(誰が保管しますか? ) <input type="checkbox"/> いいえ	



食物アレルギーに関する調査票(一般記入用)

宮 城 県 蔵 王 自 然 の 家

自然の家では、食物アレルギーを有する利用者の実態に合わせた上で、全ての児童生徒ができる限り同じメニューで食べることができるよう、栄養士が献立を作成しています。しかし、アレルギー感受性には個人差があり、食物アレルギーは微量でもアレルギー反応を起こす場合があります。

この調査票は、食物アレルギーを有するお子さんの情報を正確に把握し提供できる食事内容を検討するためのものです。

お手数をおかけいたしますが、施設利用の1ヶ月前までに蔵王自然の家へ提出をお願いいたします。また、献立案については、後日お知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。

団体名 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ (イニシャル等でも可)

【以下の質問では、該当する項目にレ点を記入願います。】

質問1: 食物アレルギーでの対応を希望しますか？

はい いいえ  
 (質問2に進みください。) (質問1で終わりです。)  
 \*可能な範囲で対応いたします。

質問2: 食物アレルギーを起こす原因食物はなんですか？  
 食物名: ( )

質問3: 現在除去中の食べ物はありますか？  
はい(食物名: ) いいえ

質問4: 上記質問3の除去食はどなたが判断しましたか？  
医師 保護者 その他( )

質問5: 特定の食物で、過去にアナフィラキシー(全身性のショック症状)を起こしたことはありますか？  
はい(食物名: ) いいえ  
 (いつ頃: )

質問6: エピペン(アドレナリン自己注射)を持参する予定ですか？  
はい(誰が保管しますか? ) いいえ

質問7: 現在かかりつけの病院があればお書きください。  
 ( )

質問8: 病院から処方されたアレルギーの薬を持参する予定はありますか？  
はい(誰が保管しますか? ) いいえ