

## 食物アレルギーに関する調査・同意書

※申請児童ごとに1枚ずつ記入してください。

(フリガナ)

児童氏名 \_\_\_\_\_ (男・女) 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

1. 食物アレルギーはありますか?  はい  いいえ

2. 食物アレルギーの原因食材と、食べた後に起こる症状を記入してください。

(除去中の食品は、除去の欄に○を記入)

原因食品	具体的な症状	症状が出る量	加熱による可食の有無	除去
例) 鶏卵	例) 湿疹が出る	例) 揚げ物のつなぎ程度	○	

※「加熱による可食の有無」は、加熱により喫食が可能となる場合は○、可能でない場合は×を記入。

3. 原因食品を食べたことで、アナフィラキシーを起こしたことはありますか?

はい → 回数( \_\_\_\_\_ 回) 最終の発病年月日( \_\_\_\_\_ 月 日)  
原因( \_\_\_\_\_ ) 症状( \_\_\_\_\_ )

いいえ

※アナフィラキシーとは?

食物を食べた後、じんましんなどの皮膚症状、更に呼吸困難や、血圧の低下、意識障害などのショック症状が急激に進行し、生命の危機に陥ります。一刻も早く治療しなくてはならない重篤(じゅうとく)な状態です。

4. 食物アレルギー以外のアレルギー疾患はありますか?

なし  アトピー性皮膚炎  気管支喘息

アレルギー性鼻炎  その他( \_\_\_\_\_ )

原因等	症状等	放課後児童クラブで必要な対応

5. 症状が現れた時に、連絡が必ず取れる連絡先を記入してください。

優先順位	氏名	続柄	電話番号	連絡先	特記事項
1				自宅・職場・携帯	
2				自宅・職場・携帯	
3				自宅・職場・携帯	

6. お子様の放課後児童クラブでの食物・食材を扱う活動の参加について

※アレルギー専用の調理器具の使用や代替食材を用いた対応は原則行うことができませんのでご理解をお願いします。

- 参加します
- 原因食品(食材)を扱うもののみ不参加
- 扱う食品(食材)により相談して決定
- 参加しません

7. アレルギー等について家庭で気をつけていること、および放課後児童クラブでも同様に対応して欲しいことがあれば、必ずご記入ください。

.....

.....

.....

8. アレルギー事故について

- 放課後児童クラブにおける日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、記載された内容について、職員及び医療機関などの連携機関で情報を共有すること。
- 放課後児童クラブにおいて記載した内容以外に起因するアレルギーの事故について、伊仙町に対して一切の責任を問わないこと。

以上のことについて、同意します。

記入年月日      年    月    日

保護者氏名（自筆署名） \_\_\_\_\_ 印

保護者連絡先 \_\_\_\_\_