



食物アレルギーに関する調査票

★ こちらの用紙は2月の入学説明会までにご記入のうえ、お持ちください。

令和 年 月 入学予定 (ふりがな) 児童・生徒名 :
 生 年 月 日 : 年 月 日

※質問に対し、当てはまる事柄を○で囲み、必要事項を記入してください。

アレルギー疾患について	【質問1】 現在治療中のアレルギー疾患がありますか？ ・気管支喘息 ・アレルギー性鼻炎 ・アトピー性皮膚炎 ・アレルギー性結膜炎 ・その他()
	【質問2】 アレルギー症状を引き起こす原因は何ですか？ ・ダニ ・ハウスダスト ・ペットのフケ、毛等 ・花粉 ・カビ ・ハチ毒 ・食品(種類は【質問3】以降) ・ラテックス(天然ゴム) ・金属 ・医薬品() ・その他()

食物アレルギーの原因食品	【質問3】 食物アレルギーを起こす原因食品は何ですか？ 食品名()
	【質問4】 現在除去中の食品はありますか？ いいえ ・ はい → (食品名:)
	【質問5】 上記【質問4】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6】 過去に除去食を行っていたが、現在は食べられるようになった食品はありますか？ いいえ ・ はい → (食品名:)
	【質問7】 アレルギー検査を受けたことがありますか？ いいえ ・ はい → 結果 (陽性 食品名:) (最終検査年月: 年 月)

食物アレルギーの症状について	【質問8】 原因食品を摂取後に起こる症状は？																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>食品名</th> <th>症 状(具体的な症状)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	食品名	症 状(具体的な症状)														
	食品名	症 状(具体的な症状)															

