

アレルギー調査表

学校名					生徒氏名		
生年月日	年	月	日	血液型	型		

食物アレルギー	○をつける					あり	なし	宗教上の理由
	加熱	つなぎ	加工品	成分	完全除去希望 (○)	注意事項・日ごろの調理方法		
●原因食物について	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 鶏卵	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 牛乳	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 乳製品 []	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 小麦	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 大豆	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> そば	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> ナッツ []	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> ゴマ	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> エビ	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> カニ	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 貝類	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> イカ	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 魚類 []	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 魚卵 []	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 果物 []	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> 肉類 []	可・不	可・不	可・不	可・不				
<input type="checkbox"/> その他 []	可・不	可・不	可・不	可・不				

動物アレルギー	○をつける			あり	なし	注意事項
	ふれあい	室内	屋外			
●原因動物について	可・不	可・不	可・不			
<input type="checkbox"/> 猫	可・不	可・不	可・不			
<input type="checkbox"/> 犬	可・不	可・不	可・不			
<input type="checkbox"/> 牛	可・不	可・不	可・不			
<input type="checkbox"/> 鶏	可・不	可・不	可・不			
<input type="checkbox"/> ダチョウ	可・不	可・不	可・不			
<input type="checkbox"/> その他 []	可・不	可・不	可・不			

その他のアレルギー	○をつける	あり	なし
原因植物・動物・成分・薬品など			

アナフラキシーショック	○をつける	あり	なし				
原因植物・動物・成分・薬品など							
●緊急時の対応について							
① <input type="checkbox"/> エピペン注射	過去使用	あり	なし	最終使用日	年	月	日
② <input type="checkbox"/> 救急車にて病院へ搬送	かかりつけ医療機関			主治医	Dr.		