

食物アレルギー調査票

町立さかえ保育所

令和 年 月 日

- ・食物アレルギーのあるお子さんに、できる限り対応をいたします。
- ・お手数ですが、下記調査票への記入をお願いいたします。
- ・記入につきましては、アレルギーの有無にかかわらず、保護者の方がご記入ください。
- ・1人1枚の記入をお願いいたします。

児 童 名	フリガナ	年齢	歳
		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
保 護 者 名		電話:	FAX:
		携帯:	

問1. 対象者のアレルギーの症状をお書きください。

問2. アレルギーの原因となる食物は何ですか？

(例: 卵、牛乳、小麦、そば、ピーナッツ、カニ、エビ、さば など)

問3. 食べさせてはいけない(食べられない)加工食品は何ですか？できるだけ詳しくお書きください。

(例: マヨネーズ、カレーのルー、チーズ、フライの衣、唐揚げ、ウィンナー、カニエキスなど)

問4. 希望する対応にレ印を付けてください。(複数回答可)

特に対応はらない

事前に献立を知らせてほしい

個別対応を希望する

問5. その他特記事項がありましたらご記入ください。

(アレルギー疾患など)