

# 食物アレルギー事前調査票（保護者記入）

《あうる京北（京都府立ゼミナールハウス）》

これは食物アレルギー予防のため、保護者（ご本人）・先生・調理担当者が共通の認識のもとで、安全な料理を安心してお召上がりいただくための調査です。ご協力をお願いいたします。

フリガナ		性別	男性 ・ 女性
児童・生徒氏名			
保護者氏名			
学校・団体名		学年・組	年 組
保護者連絡先 携帯など連絡が付きやすい番号			
利用期間	令和 年 月 日 ～ 月 日		

①現在、医師に「食物アレルギー」と診断され、通院していますか。

- 定期的に通院している  1年以上通院していない

②アレルギー症状が出るものすべてに  チェックしてください。

【たまご】  生たまご  目玉焼き  スクラブルエッグ  茶碗蒸し

たまごの入った料理すべて

つなぎなどの原材料にたまごを使ったもの（ハンバーグ、うどん、てんぷらなど）

（その他具体的に： \_\_\_\_\_）

【牛 乳】  生乳  原材料に牛乳を使ったもの（グラタン、シチュー、プリンなど）

（その他具体的に： \_\_\_\_\_）

【小 麦】  うどん、フライ物など主原料が小麦のもの  小麦を含んだ食品すべて（醤油・調味料も含む）

（その他具体的に： \_\_\_\_\_）

【その他】  そば  落花生  エビ  カニ

【上記以外にアレルギー症状が出るものがあれば具体的に書きください】

--

③食物アレルギー症状が出た場合の治療薬をお持ちですか。

- はい  いいえ

「はい」とお答えになった方は、服薬や受診のタイミングについて医師の指示を受けておいてください。

④調査票の内容を検討し、当施設で責任を持ってお食事を提供ができないと判断した場合は、専用のお食事を  
ご持参いただくなどについて先生を通じてご相談いたします。

※本調査票は、個人情報の取り扱いに留意し、当施設で責任を持って保管・処分いたします。

以上の個人情報の取り扱いに同意の上ご署名いただき、ご利用1週間前までに、あうる京北（京都府立ゼミナールハウス）にご提出ください。

令和 年 月 日 保護者署名