|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童氏名 | | 記入者氏名 | | |
| 食物アレルギー症状が出たことがありますか　　□ 有　　□ 無  アナフィラキシー　　□ 無　　□ 有 （発症時期　　　　年　　　月）  エピペンは処方されていますか　□ 無　　□ 有（与薬依頼書提出） | | | | |
| 何の食品で症状が出ましたか（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  触れて出ましたか。食べて出ましたか（　触れて　・　食べて　）  発症年齢（　　　歳　　　ヵ月）、発症した日（　　　年　　　月　　　日）  発症した場所（　自宅、その他：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  食べてからどのくらいで症状が出ましたか（　　　　分後）  どのような症状が出ましたか（その当時　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　）  どのような対応をしましたか（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　） | | | | |
| 上記の症状で病院を受診しましたか　　　　　　有　　・　　無 | | | | |
| 受診病院名  投薬状況 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □ 無　□ 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| アレルギー検査を受けたことはありますか  未受　□ 受（ 年　　月：受診結果　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 現在の症状・アレルギーのある食品を食べた場合の症状について詳しく記入してください。  除去食レベル　記入例：完全除去、中心までしっかり加熱すれば食べられる、少量から試している等 | | | | |
| 現在の除去食品  （該当時✓・品名記載） | 食べた時の症状 | | 接触による症状 | 加工品 |
| * 卵 |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * 牛乳・乳製品 |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * 小麦 |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * 蕎麦 |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * 大豆 |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * ごま |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * ナッツ類   （　　　　　　　） |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * 魚類・甲殻類   （　　　　　　　） |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * 果物類   （　　　　　　　） |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| * その他   （　　　　　　　） |  | | 出る・出ない・不明 | 可・不可 |
| 職員記入欄 | | | | |
|  | | | | |

食物アレルギーの状況調査票