# 食物アレルギー調査票

左		田ケ
	н	<b>少元.1</b> 丁

\*出産予定のお子様については、『第1希望施設名』、『氏名(名字のみ可)』、『生年月日(出産予定日)』、『連絡先(住所・電話番号)』の4ヶ所のみ、 必ずご記入ください。実際に入園(所)が内定した後に、改めて聞き取りをします。

第1希望施設名 (園所名)				年齢		歳	ケ	·月	
(ふりがな) 氏 名				生年月日 または 出産予定日	年 * <u>出産予定の方</u>	月 <u>については</u>	日 チェックして	てください	<u>口出産予定</u>
連絡先 (住所•電話番号)	₹	-	近江ノ	<b>、幡市</b> TEL(	)	_			

(1)食物アレルギーはありますか。 ( **ある ・ ない ・ 離乳食を開始していない** )

### ※(2)以降は(1)で「ある」にOをつけた方のみご記入ください。

(2)原因となる食品は何ですか。 (該当する食品すべてにチェックをしてください。また( )内に具体的な食品名をご記入ください。) □鶏卵 □牛乳、乳製品 □小麦 □ソパ □ピーナッツ □種実類、木の実類※1( ) □甲殻類(エビ、カニ) □果物類( ) □魚類( ) □肉類( ) □その他( ) ※1 種実類・木の実類とはアーモンドやくり、ごまなどです。 ※2 意図しない微量の混入 (3)原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてください。) □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他〔 ) (4)アナフィラキシーショック(※3)を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】・ ない ) ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。 ( ある【最終診断日 年 月頃】・ ない )
□鶏卵 □牛乳、乳製品 □小麦 □ソバ □ピーナッツ □種実類、木の実類※1( ) □用穀類(エビ、カニ) □果物類( ) □魚類( ) □肉類( ) □その他( ) ※1 種実類・木の実類とはアーモンドやくり、ごまなどです。 ※2 意図しない微量の混入 (3)原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてください。) □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他 [ ) (4)アナフィラキシーショック(※3)を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】・ ない ) ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。
□甲殻類(エビ、カニ) □果物類( ) □魚類( ) □肉類( ) □その他( ) ※1 種実類・木の実類とはアーモンドやくり、ごまなどです。 ※2 意図しない微量の混入 (3)原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてください。) □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他 [ ) (4)アナフィラキシーショック(※3)を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】・ ない ) ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。
□甲殻類(エビ、カニ) □果物類( ) □魚類( ) □肉類( ) □その他( ) ※1 種実類・木の実類とはアーモンドやくり、ごまなどです。 ※2 意図しない微量の混入 (3)原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてください。) □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他 [ ] (4)アナフィラキシーショック(※3)を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】・ ない ) ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。
□その他( ) ※1 種実類・木の実類とはアーモンドやくり、ごまなどです。 ※2 意図しない微量の混入  (3)原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてください。) □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他〔 )  (4)アナフィラキシーショック(※3)を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】・ ない ) ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。
※1 種実類・木の実類とはアーモンドやくり、ごまなどです。 ※2 意図しない微量の混入 (3) 原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてください。)  □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他〔  (4) アナフィラキシーショック(※3)を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】 ・ ない ) ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5) 医師の診断を受けたことがありますか。
※2 意図しない微量の混入 (3) 原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてください。)  □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他〔  (4) アナフィラキシーショック(※3) を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】・ ない ) ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5) 医師の診断を受けたことがありますか。
(3)原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてください。)  □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他 [  (4)アナフィラキシーショック(※3)を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】・ ない )  ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。
い。)  □ じんましん □ 湿疹 □ 腹痛 □ おう吐 □ 下痢 □ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他〔  (4) アナフィラキシーショック(※3) を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】・ ない ) ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5) 医師の診断を受けたことがありますか。
□ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下 □ その他 〔  (4) アナフィラキシーショック(※3) を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】 ・ ない )  ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5) 医師の診断を受けたことがありますか。
<ul> <li>□ その他〔</li> <li>(4)アナフィラキシーショック(※3)を起こした経験がありますか。</li> <li>( ある【 年 月頃】 ・ ない )</li> <li>※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。</li> <li>(5)医師の診断を受けたことがありますか。</li> </ul>
(4) <u>アナフィラキシーショック(※3)</u> を起こした経験がありますか。 ( ある【 年 月頃】 ・ ない )  ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5) 医師の診断を受けたことがありますか。
( ある【 年 月頃】 ・ ない )  ※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。
※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。
数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。 (5)医師の診断を受けたことがありますか。
(5)医師の診断を受けたことがありますか。
( ある【最終診断日 年 月頃】・ ない )
(6)ご家庭での食事では、原因となる食品をどのようにしていますか。
(該当する食事状況にチェックをする、または( )内に食事の状況を記入してください。)
口除去している
□ 体調によって除去している
□ 加工食品等わずかに入っているものは食べている (具体例: )
□特に配慮していない
口その他()
(7)園所等での給食やおやつなどにおいて、食物アレルギーの対応を希望しますか。
( 希望する ・ 希望しない )

## 食物アレルギー調査票

月 日 現在

\*出産予定のお子様については、『第1希望施設名』、『氏名(名字のみ可)』、『生年月日(出産予定日)』、『連絡先(住所・電話番号)』の4ヶ所のみ、 必ずご記入ください。実際に入園(所)が内定した後に、改めて聞き取りをします。

第1希望施設名 (園所名)	〇〇保育園	年齢	1 歳 0ヶ月
(ふりがな) 氏 名	はちまん はなこ <b>八幡 花子</b>	生年月日 または 出産予定日	令和 4年 9月 1日 * 出産予定の方についてはチェックしてください 口出産予定
連絡先 (住所•電話番号)	〒 - 近江/	【幡市 TEL(	) —

(1)食物アレルギーはありますか。	(ある	ない・	離乳食を開始していない	)

<u>※(2)以降は(1)で「ある」にOをつけた方のみご記入ください。</u>
(2)原因となる食品は何ですか。
(該当する食品すべてにチェックをしてください。また( )内に具体的な食品名をご記入ください。)
☑鶏卵 □牛乳、乳製品 ☑小麦 <u>□ソバ</u> □ピーナッツ □種実類、木の実類※1( )
□甲殻類(エビ、カニ) □果物類( ) □魚類( ) □肉類( )
ロその他(
※2 意図しない微量の混入
(3)原因食品を食したときに現れる症状はどのようなものですか。(該当する症状すべてにチェックをしてくださ
ロ じんましん   夕 湿疹   口 腹痛   口 おう吐   口 下痢
□ 鼻炎 □ 呼吸困難 □ 喘鳴 □ 頻脈 □ 意識障害 □ 血圧低下
ロ その他〔
(4) <u>アナフィラキシーショック(※3)</u> を起こした経験がありますか。
( ある【 年 月頃】・ ない )
※3 アナフィラキシーショック・・・アレルギー反応により皮膚症状、消化器症状、呼吸器症状など複
数同時に出現し、血圧が下がり意識の低下や脱力をきたすような状態に陥ること。
(5)医師の診断を受けたことがありますか。
( ある【最終診断日 令和5年 7月頃】 ・ ない )
(該当する食事状況にチェックをする、または( )内に食事の状況を記入してください。)
(欧当する良事状がにアエクフとする、またはく / Pfile良事の状がと記入して(たさい。)  ☑ 除去している
□ 体調によって除去している
□ 加工食品等わずかに入っているものは食べている (具体例: )
口特に配慮していない
□ その他 ( )
(7)園所等での給食やおやつなどにおいて、食物アレルギーの対応を希望しますか。
( 希望する ・ 希望しない )
※下記の個人情報は適正管理のうえ、終金・保健関係業務以外に使用いたしません。