

食物等アレルギー状況連絡票（新規・継続）

あいキッズ名： あいキッズ

記入年月日： 令和 年 月 日 ・ 記入者：

※学校に提出している「学校生活管理指導表」の書類がある場合はコピーを添付して提出してください。

1 児 童 氏 名		生年月日	年 月 日
2 出身保育園		学 校	小学校 年
3 アレルゲン	食物以外のアレルギー： 無 ・ 有 （ ）		
4 病院・医師名			
5 エピペン所持の有無	☐ ある ☐ ない （ チェックを入れてください ） ※「ある」場合は、様式2「エピペン緊急時使用依頼書兼同意書」の記入をお願いします。（17:00からのきらきらタイムを利用する児童は「補食（おやつ）」の提供がありますので裏面の8の記入もお願いします） 「ない」場合は、以下の項目の記入もお願いします。		
6 症 状			
7 発作時の 症状と対応	<u>発作の兆候・見分け方</u> <u>起こしやすい状況</u> <u>症状</u> <u>対応（本人）</u> <u>職員の動き</u>		

8 あいキッズでの対応	<u>補食（おやつ）の提供</u> ・ あいキッズで準備 ・ 保護者で準備 ・ 双方で準備 <u>食べられる補食（おやつ）（市販）</u> <u>食事中の留意点（補食（おやつ）・昼食時）</u> <u>その他の留意点</u>
9 その他 確認事項	