

アレルギー調査表

平成 年 月 日

園児名 () 生年月日 平成 年 月 日

1 アレルギー疾患の症状

- ・病名：
- ・食物摂取後の発症時期 (分後 又は 時間後)
- ・症状 ()
- ・アナフィラキシーの既往歴の有無 (有 ・ 無)
- ・食物除去 (要 ・ 不要)
- ・アレルゲンとなるもの ※該当に○印をつけてください。
大豆 卵 牛乳 米 小麦 そば えび
その他 ()

2 医療機関

- ・医療機関に (かかっている ・ かかっていない)
 (病院名 ())
 (通院状況 () か月に () 回)
- ・抗体検査の有無 (有 ・ 無)
- ・検査内容 (複数回答可)
 ①食物除去・食物負荷試験 ②血液検査
 ③皮膚試験 ④その他 ()
- ・初回受診時期 平成 年 月 日頃 (歳 か月)

3 ご家庭での食事の状況をお聞かせください。

()

4 幼稚園・保育園生活での配慮及び注意事項等

()

5 保護者と園との話し合いによる給食・おやつ対応事項 (園が記入)

()

除去の内容

※代表例の中から食べてはいけなものを○で囲んでください。それ以外の食品については下欄に記入をお願いします。

	除去すべき食物	代表例
卵アレルギー	生卵	マヨネーズ・アイスクリーム
	卵を用いた料理	ゆで卵・卵焼き・プリン・フライ・天ぷら等揚げ物の衣
	卵を用いたおやつ	カステラ・ケーキ・ホットケーキ・ビスケット・蒸しパン・ドーナツ・お好み焼き・菓子パン・市販菓子
	つなぎに卵を用いた食品	かまぼこ・ちくわ・ソーセージ・ハム・ハンバーグ
	鶏肉	鶏レバー・がらスープ・コンソメ
牛乳アレルギー	牛乳・粉ミルク	牛乳・粉ミルク
	牛乳を含む飲み物	コーヒー牛乳・フルーツ牛乳・乳酸菌飲料・ヨーグルト飲料・麦芽飲料
	乳製品	ヨーグルト・チーズ・バター・アイスクリーム
	牛乳を用いた料理	クリームシチュー・天ぷら等の衣・カレー
	牛乳を用いた食品おやつ	ケーキ・プリン・ホットケーキ・ウエハース・ビスケット・ゼリー・わらび餅・おやき・パン・市販菓子
大豆アレルギー	豆類・大豆製品等	大豆・黒豆・枝豆・金時豆・ゆば・きな粉・納豆・もやし・ピーナッツ・ココア・油漬け缶詰・がんもどき・ポテトチップス等の揚げ菓子
	大豆油	サラダ油・マーガリン
	大豆加工品	豆腐・おから・高野豆腐・油揚げ・厚揚げ・みそ・しょうゆ

その他の除去すべき食物と代表例