資料1-4-2

情報共有レポート（食物アレルギー対応ヒヤリ・ハット）

連絡日時	□ 午前 □ 午後				
報告者名	調布市立　　学校		職名		氏名：
いつ	発生日時		□ 午前 □ 午後		
どこで	□ 給食室　□ 教室（専科含む）　□ 校庭・体育館（体育・部活動） □ 宿泊を伴う校外活動　□ その他　[　　]				
状況					

学務課　保健給食係
TEL：042-481-7476
FAX：042-481-7739

【R6年3月改訂】