

様式2-2-14 学校作成用

年度 食物アレルギー等対応生徒一覧表

年 月 日 作成

決済日		年	月	日
栄養士	給食主任	養護教諭	副校長	校長

学校名	No.	年	組	性別	氏名	アナフィラキシー 既往	エビペン 持参	飲み薬 持参	給食 提供	運動 誘発	原因食品													食品名 ※「魚卵, 種実, 果物, 貝, 魚, 肉類, その他」 のみ記載してください。	備考	セカンド オピニオン 勸奨													
											ソバ	ピー ナッツ	種実 類 (ごま 以外)	ご ま	鶏 卵	牛 乳・ 乳製 品	小 麦	果 物 類	大 豆	え び・ か に	い か・ た こ	貝 類	魚 類			魚 卵	肉 類	そ の 他	該 当	理 由	通 知								
	1																																						
	2																																						
	3																																						
	4																																						
	5																																						
	6																																						
	7																																						
	8																																						
	9																																						
	10																																						
	11																																						
	12																																						
	13																																						
	14																																						

学校名	No.	年	組	性別	氏名	アナフィラキシー既往	エビペン持参	飲み薬持参	給食提供	運動誘発	原因食品																食品名 ※「魚卵、種実、果物、貝、魚、肉類、その他」のみ記載してください。	備考	セカンドオピニオン勸奨												
											ソバ	ビーナッツ	(ごま以外)種実類	ごま	鶏卵	牛乳・乳製品	小麦	果物類	大豆	えび・かに	いか・たこ	貝類	魚類	魚卵	肉類	その他			該当	理由	通知										
	15																																								
	16																																								
	17																																								
	18																																								
	19																																								
	20																																								
	21																																								
	22																																								
	23																																								
	24																																								
	25																																								

0 中学校

管理指導表提出数	給食提供
0	0

アナフィラキシー既往	エビペン持参	飲み薬持参
0	0	0

ソバ	ビーナッツ	種実類	ごま	鶏卵	牛乳製品	小麦	果物類	大豆	えび・かに	いか・たこ	貝類	魚類	魚卵	肉類	その他
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0