

調布市立

小学校

食物アレルギー等に係る調査

あてはまるものに○をつけてください。

1 食物アレルギーまたはアナフィラキシーはありますか？

あり

なし

2 「あり」の場合、就学時健康診断時に学校への相談はしていますか？

相談した

相談していない

※「相談していない」場合は、本日、教職員にお声がけください。

子ども氏名

保護者氏名

連絡先
