

保護者各位

社会福祉法人愛育会
しらかば保育園

食物アレルギー調査のお願い

保護者の皆様におかれましては、ますますご健勝にてお過ごしのこととお喜び申し上げます。

さて、園での給食の実施にあたり、お子さんの食物アレルギーの実態を把握したいと考えております。

つきましては下記に記入いただき、 月 日 () までに園に提出くださいますようお願いいたします。

フリガナ 園児名	性別	生年月日		
	男・女	平成	年	月 日

1. お子さんは食物アレルギーと『医師に診断』されていますか？ (○で囲む)

いる ・ いない

2. 「いる」と答えた方：食品はなんですか？

--

3. 「いる」と答えた方：それはどんな症状ですか？詳しくお書きください。(アナフィラキシー)

--

4. 「いる」答えた方：受診している病院についてお書きください。

病院名	
間近で受診した年月日	

5. 「いる」と答えた方。「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」(必要な方に配布します)に基づいて、ご家族の方と相談の上、集団給食の範囲内で「食材の除去・代替」をした給食の対応が可能です。希望しますか？ (○で囲む)

いる ・ いない

6. その他、食物アレルギーに関して質問・ご意見などがございましたらお書きください。

--