

＜食物アレルギー除去食調査票＞

令和 年 月 日提出

学校名	生駒市立	学校		
ふりがな 児童生徒氏名		男 女	学年・組	年 組

問1. 食物アレルギーはありますか。(はい ・ いいえ)
※いいえの方は、以上で終わりです。

問2. 原因品目は何ですか。(該当するものに○を付けてください。)

表示義務7品目	卵・乳・小麦・そば・ピーナッツ・えび・かに
表示推奨21品目	あわび・いか・いくら・オレンジ・カシューナッツ・キウイフルーツ・牛肉・くるみ・ ごま・さけ・さば・大豆・鶏肉・バナナ・豚肉・まつたけ・もも・やまいも・りんご・ ゼラチン・アーモンド
その他(上記以外)	

問3. 医師の診察・検査により、食物アレルギーと診断されていますか。(はい ・ いいえ)
※いいえの方は、以上で終わりです。

問4. アレルゲンが特定されており、医師から食事療法を指示されていますか。(はい ・ いいえ)
※いいえの方は、以上で終わりです。

問5. 家庭での食事で**対応品目【卵・乳・えび・かに】**を除去していますか。(はい ・ いいえ)
※いいえの方は、以上で終わりです。

問6. 問3、問4、問5ですべて「はい」と回答された方だけに伺います。
学校給食での除去食対応(**対応品目【卵・乳・えび・かに】**)を希望しますか。(はい ・ いいえ)

※注意事項

- ・除去食とは、対応品目**【卵・乳・えび・かに】**を除去した給食のことです。(代替食ではありません)
- ・**【卵・乳・えび・かに】**以外の品目については、加工食品配合表の配付や弁当持参等となります。
- ・除去食対応は、アレルゲンを除去するか否かの対応のみとなります。「少量可」や「〇〇gまで可」などの量の対応はできません。
- ・除去食対応を希望された方は、後日個別面談を実施します。面談に先立ち、「食物アレルギー問診票」と医師の押印のある「学校生活管理指導表」等を学校に提出してください。
- ・除去食対応を希望しても、必ずしもご希望に添えない場合もあります。

お問合せ 生駒市立生駒北学校給食センター(小学校) TEL 0743-78-1510
生駒市立学校給食センター(中学校) TEL 0743-73-3141