

医療機関各位

社会福祉法人 因明会
認定こども園 ぱる

食物アレルギー意見書

認定こども園ぱるでの給食提供にあたり、除去すべき食品・配慮すべき事項などがありましたら、本意見書の該当する項目につきまして、ご指導賜りますようお願いいたします。

認定こども園ぱる	児童名	生年月日 年 月 日 (歳)																															
A. 食物アレルギー病型 1. 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎 2. 即時型 3. その他（新生児消化器症状・口腔アレルギー症候群・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・その他： ）																																	
B. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. 食物（原因： ） 2. その他（薬物・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・ ）																																	
C. 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">1. 鶏卵</td> <td style="width: 10%;">《 》</td> <td rowspan="15" style="width: 60%; vertical-align: top; padding: 5px;"> [除去根拠] 該当するもの全てを《 》内に番号を記載 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE 抗体等検査結果陽性 ④未摂取 </td> </tr> <tr><td>2. 牛乳・乳製品</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>3. 小麦</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>4. そば</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>5. ピーナッツ</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>6. 大豆</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>7. ゴマ</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>8. ナッツ類</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>9. 甲殻類</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>10. 軟体類・貝類</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>11. 魚卵</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>12. 魚類</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>13. 肉類</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>14. 果物類</td><td>《 》</td></tr> <tr><td>15. その他</td><td>《 》</td></tr> </table>			1. 鶏卵	《 》	[除去根拠] 該当するもの全てを《 》内に番号を記載 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE 抗体等検査結果陽性 ④未摂取	2. 牛乳・乳製品	《 》	3. 小麦	《 》	4. そば	《 》	5. ピーナッツ	《 》	6. 大豆	《 》	7. ゴマ	《 》	8. ナッツ類	《 》	9. 甲殻類	《 》	10. 軟体類・貝類	《 》	11. 魚卵	《 》	12. 魚類	《 》	13. 肉類	《 》	14. 果物類	《 》	15. その他	《 》
1. 鶏卵	《 》	[除去根拠] 該当するもの全てを《 》内に番号を記載 ①明らかな症状の既往 ②食物負荷試験陽性 ③IgE 抗体等検査結果陽性 ④未摂取																															
2. 牛乳・乳製品	《 》																																
3. 小麦	《 》																																
4. そば	《 》																																
5. ピーナッツ	《 》																																
6. 大豆	《 》																																
7. ゴマ	《 》																																
8. ナッツ類	《 》																																
9. 甲殻類	《 》																																
10. 軟体類・貝類	《 》																																
11. 魚卵	《 》																																
12. 魚類	《 》																																
13. 肉類	《 》																																
14. 果物類	《 》																																
15. その他	《 》																																
D. 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬「エピペン 0.15mg」 3. その他（ ） ※処方薬がある場合は、別紙「緊急時使用薬剤についての意見書」の提出をお願いしております。																																	

※意見書は、半年ごとの提出をお願いいたします。

令和 年 月 日

病院名

担当医師名

印