食物アレルギー個人カルテ　面談等記録票　（学校記録用）　　　　　令和　　年度

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　組 | | | 氏名　　　　　　　　　　　　　　男 女 | | | 面談実施日：　月　　日 （　　） | |
| 初回面談出席者 | | 保護者　・父親　・母親　・（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 学校側　・校長　・教頭　・給食主任　・養護教諭　・学級担任 ・（　　　　　） | | | | | |
| 必要書類 | | □食物アレルギーに関する調査票　　　　　 提出日　平成　　年　　月　　日 | | | | | |
| □学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） 提出日　平成　　年　　月　　日 | | | | | |
| □医薬品預かり依頼書 　提出日　平成　　年　　月　　日 | | | | | |
| □食物アレルギー取り組みプラン 提出日　平成　　年　　月　　日 | | | | | |
| □ 提出日　平成　　年　　月　　日 | | | | | |
| アレルギー対象食品  　対応方法 | | | |  | | | |
| 年月日 | 保護者との面談記録・連絡事項 | | | | 学校での対応 | | 記入者名 |
|  |  | | | |  | |  |

学校での配慮

□給食　□給食・食材を扱う活動・授業　□運動（体育・部活動など）□宿泊を伴う校外活動

□緊急時に備えての持参薬やエピペン®について