（様式１）

**アレルギー調査票（新入園児保護者用）**

入園にあたり、お子さんのアレルギーの状況を把握するため、調査への回答をお願いいたします。

記入後はこども園へご提出ください。

なお、この調査票の内容が入園決定に影響することはありません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 性　別 | 生年月日 |
|  | 男　・　女 | 　　　　年　　　月　　　日生（　　歳） |
|  | 連絡先 |
|  | （父）　　　　　　　―　　　　　　―　　　　（母）　　　　　　　―　　　　　　― |

**１ 入園するお子さんについて、該当する項目に☑をつけてください。**

（１）食べたことのある食品（原材料として入っている場合も含む）に☑をつけてください。

下記食品は、特定原材料７品目と特定原材料に準ずるもの２１品目のうち園で提供予定の食品です。離乳食を完了しているお子さんで、下記の食品を食べたことがない場合は、入園の前に家庭で２回以上食べてアレルギー症状が誘発されないか確認をお願いします。

※アレルギーや疾患がある方は、主治医に食べてよいか確認し、指示に従ってください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | □ | 卵 | 5 | □ | いか※2 | 9 | □ | 牛肉 | 13 | □ | りんご |
| ２ | □ | 乳※1 | 6 | □ | さけ | 10 | □ | 鶏肉 | 14 | □ | もも |
| ３ | □ | 小麦 | 7 | □ | さば | 11 | □ | 豚肉 | 15 | □ | オレンジ |
| ４ | □ | えび※2 | 8 | □ | 大豆 | 12 | □ | ゼラチン | 16 | □ | ごま |
| ※１：１歳児以上は牛乳を飲用として飲んだことがあるかを含めて☑をつけてください。※２：３歳児以上の方のみ（１-２歳児は給食で使用しません） | 17 | □ | やまいも（長芋・里芋） |

（２）入園予定のお子さんにアレルギーはありますか。次のいずれかに☑をつけてください。

□ ない（→アレルギーが「**ない」**と回答された方はこれ以降の回答は不要です。）

□ アレルギーがある又はアレルギーについて心配がある

|  |
| --- |
| 具体的に記入してください。 |

**２ 「アレルギーがある又はアレルギーについて心配がある」と回答された方は以下の**

**質問にお進みください。**

（１）これまで下記のアレルギー疾患と医師に「診断」されたことがありますか。

１から６のそれぞれの疾患について「あり」か「なし」の□に☑をつけてください。

診断されたことがある方は、診断された年齢をお答えください。

また、現在通院中（又は管理中）の方は、□に☑をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | ぜん息、小児ぜん息ぜん息性気管支炎 | □あり | （　　　　）歳（　　　　）か月 | □現在通院中（又は管理中） | □なし |
| ２ | 食物アレルギー | □あり | （　　　　）歳（　　　　）か月 | □現在通院中（又は管理中） | □なし |
| ３ | アトピー性皮膚炎 | □あり | （　　　　）歳（　　　　）か月 | □現在通院中（又は管理中） | □なし |
| ４ | アレルギー性鼻炎 | □あり | （　　　　）歳（　　　　）か月 | □現在通院中（又は管理中） | □なし |
| ５ | アレルギー性結膜炎 | □あり | （　　　　）歳（　　　　）か月 | □現在通院中（又は管理中） | □なし |
| ６ | じんましん | □あり | （　　　　）歳（　　　　）か月 | □現在通院中（又は管理中） | □なし |

（２）食物アレルギーの症状が初めて起きたのは、何歳何か月頃ですか。数字でお書きください。

|  |
| --- |
| （　　　　　　　）歳　（　　　　　　　）か月頃 |

（３）これまで食物アレルギーで出たことのある症状はどのような症状でしたか。

あてはまる全てに☑をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 皮膚の症状 | □あり | □かゆみ　□じんましん　□赤くなる | 年　　月頃 | □なし |
| ２ | 目の症状 | □あり | □かゆみや充血　□まぶたの腫れ | 年　　月頃 | □なし |
| ３ | 鼻の症状 | □あり | □くしゃみ　□鼻水　□鼻づまり | 年　　月頃 | □なし |
| ４ | 口の症状 | □あり | □口の中の違和感　□唇の腫れ | 年　　月頃 | □なし |
| ５ | 呼吸器症状 | □あり | □咳込み　□ゼーゼー、ヒューヒューなど苦しそうな症状 | 年　　月頃 | □なし |
| ６ | ショック症状 | □あり | □意識がない　□意識がもうろう　□ぐったり | 年　　月頃 | □なし |

（４）これまでに食物アレルギーの症状が出た原因（と思われる）食物は何でしたか。

あてはまる全てに☑をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | □ | 鶏卵 | ８ | □ | あわび | 15 | □ | くるみ | 22 | □ | りんご |
| ２ | □ | 乳 | ９ | □ | いか | 16 | □ | ごま | 23 | □ | 豚肉 |
| ３ | □ | 小麦 | 10 | □ | いくら | 17 | □ | さけ | 24 | □ | まつたけ |
| ４ | □ | そば | 11 | □ | オレンジ | 18 | □ | さば | 25 | □ | もも |
| ５ | □ | 落花生（ﾋﾟｰﾅﾂﾂ） | 12 | □ | ｶｼｭｰﾅｯﾂ | 19 | □ | ゼラチン | 26 | □ | やまいも |
| ６ | □ | えび | 13 | □ | ｷｳｲﾌﾙｰﾂ | 20 | □ | 大豆 | 27 | □ | りんご |
| ７ | □ | かに | 14 | □ | 牛肉 | 21 | □ | 鶏肉 | 28 | □ | 原因食物不明 |
|  | 29 | □ | その他(　　　　　) |

（５）現在、医師の指示で食物アレルギー原因食物の制限や除去をしていますか。

制限や除去をしている場合は、あてはまる食物全てに☑をつけてください。

|  |
| --- |
| □　制限や除去をしていない　　　　　　　□　制限や除去をしている |

【制限又は除去をしている場合】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | □ | 鶏卵 | ８ | □ | あわび | 15 | □ | くるみ | 22 | □ | りんご |
| ２ | □ | 乳 | ９ | □ | いか | 16 | □ | ごま | 23 | □ | 豚肉 |
| ３ | □ | 小麦 | 10 | □ | いくら | 17 | □ | さけ | 24 | □ | まつたけ |
| ４ | □ | そば | 11 | □ | オレンジ | 18 | □ | さば | 25 | □ | もも |
| ５ | □ | 落花生（ﾋﾟｰﾅﾂﾂ） | 12 | □ | ｶｼｭｰﾅｯﾂ | 19 | □ | ゼラチン | 26 | □ | やまいも |
| ６ | □ | えび | 13 | □ | ｷｳｲﾌﾙｰﾂ | 20 | □ | 大豆 | 27 | □ | りんご |
| ７ | □ | かに | 14 | □ | 牛肉 | 21 | □ | 鶏肉 | 28 | □ | 原因食物不明 |
|  | 29 | □ | その他(　　　　　) |

（６）アドレナリン自己注射（エピペン®）を処方されていますか。

|  |
| --- |
| □　処方されている　　　　　　　　　　　□　処方されていない |

**～ご協力ありがとうございました～**