

食物アレルギーの有無に関わらず御記入いただき、就学時健康診断時に御提出ください。  
裏面【様式2】**食物アレルギー対応申出書**の御記入もお願いいたします。

## 食物アレルギーに関する調査

下表の品目について、現時点でのアレルギーの有無を御記入ください。(いずれかに○)

「あり」の品目については、「症状」・「アナフィラキシー症状(※)の経験」の欄も御記入ください。

※「アナフィラキシー症状」とは、発赤やかゆみ、咳、呼吸困難、腹痛、嘔吐、脈が速い、血圧低下、意識の変化など複数の臓器に重い症状があらわれるものを指します。

アレルゲン (原因食物)	アレルギー	症状(食べると起こる症状)	アナフィラキシー 症状の経験
鶏卵	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
牛乳・乳製品	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
小麦	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
そば	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
落花生 (ピーナッツ)	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
種子類・木の実類 (アーモンド・くるみ・ カシューナッツ・ ゴマなど)	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
甲殻類 (エビ・カニなど)	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
果物類 (びわ・バナナ・パイナップル・ キウイフルーツ・すいか さくらんぼ・りんご・ メロンなど)	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
魚類	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
肉類	あり・なし・食べたことがない		あり・なし
その他の食物 ( )	あり・なし・食べたことがない		あり・なし

### <町田市の学校給食における食物アレルギー対応について>

町田市では、学校給食における食物アレルギー対応について、できる限りの取り組みをしていきたいと考えております。  
一方で、対応が必要な方の人数や症状等によって、学校ごとに対応できる範囲は大きく異なります。

そのため、対応を希望される場合は、必ず医師の診断を記載した「町田市学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」  
(用紙は学校からお渡します)をもとに、学校と相談のうえ、対応の可否・対応内容を検討させていただいております。

入学までの間に、相談のため学校へお越しいただいたり、医療機関への受診(受診費や文書料(※)が発生します)をお願いする場合がありますが、御理解と御協力をお願いいたします。

アナフィラキシー症状の経験がある等、心配な点がございましたら、入学予定の学校へ御相談ください。

※文書料について・・・「町田市学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」の文書料について、診療情報提供料として診療報酬での対応になります。

ただし、医療機関の主治医と児童が入学予定の学校における学校医等が同一の場合には、診療報酬の対象外となります。

その場合に限り、町田市が公費負担いたしますので、医療機関の窓口でお申し出頂きますようお願いいたします。

詳細につきましては、「町田市学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」を学校からお渡しする際にご案内いたします。

この申出書は、学校給食における食物アレルギー対応の希望等を確認するものです。 【様式2】  
食物アレルギー対応の「希望の有無」を必ず御記入いただき、就学時健康診断時に御提出ください。

## 食物アレルギー対応申出書

保護者氏名 \_\_\_\_\_

町田市立 \_\_\_\_\_ 小学校長様  
(入学予定の小学校名を御記入ください)

(20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 記入)

	1年		
ふりがな 児童氏名		生年月日	20 ____ 年 ____ 月 ____ 日生
住 所	〒 _____ 【日中連絡がとれる電話番号を御記入ください】 児童との続柄 電話番号( ____ ) ____ - ( ____ )		

### 1. 食物アレルギー対応について、学校給食での対応を希望しますか。

「(1)希望しない」 「(2)希望する」 どちらかの【 \_\_\_\_ 】内に○をつけてください

※町田市の学校給食では、①そば、落花生(ピーナッツ)の使用を禁止しています。  
②鶏卵は加熱して提供しています。

#### (1)希望しない【 \_\_\_\_ 】

下記□のいずれかにチェック☑をしてください。

□食物アレルギーは 無い  
□食物アレルギーは あるが、給食での対応は必要としない

必要としない理由を【 \_\_\_\_ 】内に御記入ください

記入例・卵アレルギーがあるが、加熱してあれば食べられる為。

・そばアレルギーがあるが、給食には出ない為。

#### (2)希望する【 \_\_\_\_ 】

※給食での対応を希望する場合には、「町田市学校生活管理指導表(食物アレルギー用)」の提出が必要となります。

また、入学前に面談を実施させていただき、検討の結果、御希望に沿えない場合もありますので、あらかじめ御了承ください。

※対応が必要な児童の人数や症状、給食施設等の状況により、学校ごとに対応できる範囲が異なります。

＜アレルギー(原因食物)と症状について＞

原因食物と食べた際に起こる症状について下表に御記入ください。

アレルギー (原因食物)	症状 (食べると起こる症状)	アナフィラキシー 症状
(例)エビ	皮膚のかゆみ	有・ <b>無</b>
		有・無
		有・無
		有・無
		有・無

### 2. 食物アレルギー以外の理由(乳糖不耐症、宗教上の理由、放射能等)で、学校給食での配慮が必要なことがありましたら、御記入ください。

裏面【様式1】食物アレルギーに関する調査の御記入もお願いいたします。