

古河市学校給食

食物アレルギー対応マニュアル



令和7年4月改訂

古河市教育委員会

目 次

第1章 食物アレルギーに関する基礎知識	- P2 -
1 食物アレルギーとは	
2 食物アレルギーの症状	
3 食物アレルギーの種類	- P3 -
4 食物アレルギーと間違えやすい病気	
5 食物アレルギーの原因食物	
6 レベル別対応について	- P4 -
第2章 食物アレルギーへの対応	- P4 -
1 食物アレルギー対応への決定	
(1)基本方針	
(2)基本的実施基準	- P5 -
(3)古河市の食物アレルギーの対応について	
(4)レベル別の対応内容【共通事項】	- P7 -
(5)除去食による対応について	
【学校給食センター受配校】	- P8 -
2 校内及び関係機関との連携体制づくり	- P9 -
3 アレルギー対応フローチャート	- P10 -
3-1【新1年生】	
3-1【在校生】	- P11 -
3-2【除去食用】（学校給食センター受配校のみ）	- P12 -
(1)食物アレルギー実態調査票の受理	- P13 -
(2)食物アレルギー実態調査票の確認	
(3)個別面談の実施	
(4)食物アレルギー対応の決定	- P14 -
(5)対応開始	
(6)個別面談等について	
(7)年度途中の対応について	
4 緊急時（発症・誤食）の対応	- P16 -
5 アドレナリン自己注射薬（エピペン®）について	- P17 -
第3章 その他	- P20 -
1 周囲との関わり	
2 給食以外の食物アレルギー対応について	
用語の解説	- P21 -
様式集	- P22 -

第1章 食物アレルギーに関する基礎知識

(第1章 はじめに削除)

1 食物アレルギーとは

私たちの体の中は、ウィルスや細菌などの有害なものから守ろうとする「免疫」というしくみが備わっています。ところが、この免疫が病原体ではなく、本来無害とされる食物や花粉などに過剰反応することで、体に不都合な症状を引き起こしてしまうのが「アレルギー反応」です。

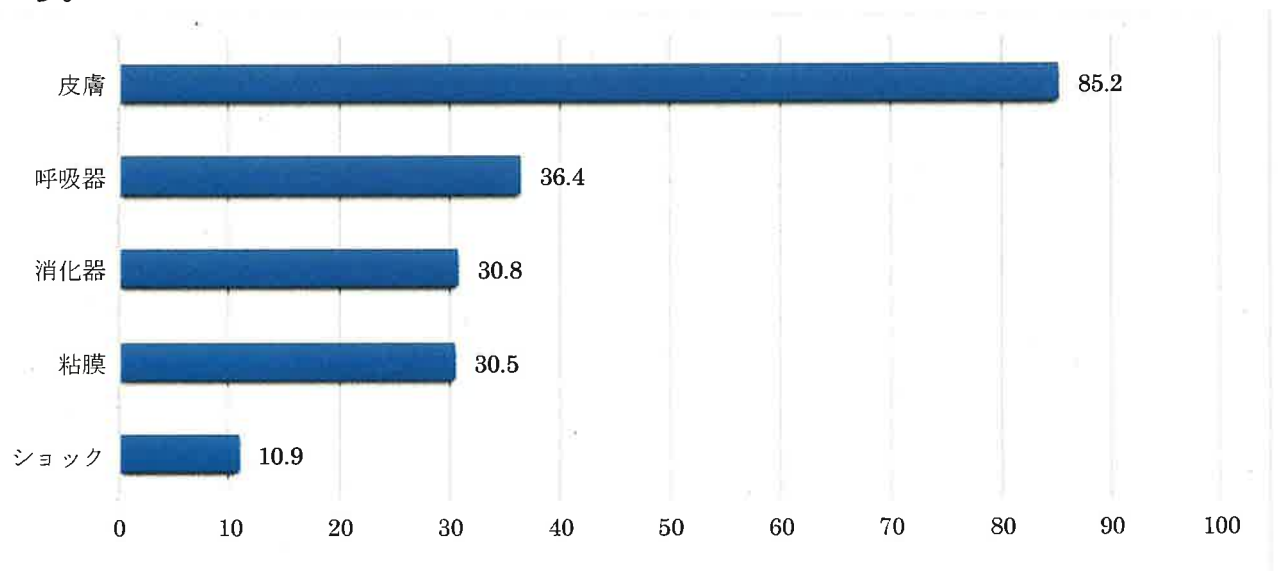
2 食物アレルギーの症状

食物アレルギーでは、以下のような、全身の多彩な症状が引き起こされます。

分 類		症 状
皮膚症状		かゆみ、じんましん、むくみ、発赤、湿疹
粘膜症状	眼症状	結膜充血、かゆみ、涙が流れ出る、まぶたがむくむ
	鼻症状	くしゃみ、鼻水、鼻づまり
	口腔咽頭症状	口腔、口唇、舌の違和感・はれ、声がかれて出にくくなる、喉のかゆみ、イガイガ感、喉がしめつけられる感覚
消化器症状		腹痛、悪心、嘔吐、下痢、血便
呼吸器症状 上気道 下気道		くしゃみ、鼻水、鼻づまり、呼吸困難、せき、喘鳴（ゼーゼー、ヒューヒューして息苦しくなる）
全身性症状	アナフィラキシー (※1：P21)	多臓器にわたる症状
	アナフィラキシーショック	頻脈、虚脱状態（ぐったり）・失禁・意識障害・血圧低下

【即時型食物アレルギー（※2：P21）症状の発症割合】

最も頻度の高い症状は皮膚症状ですが、重症のショック症状も10.9%存在します。



出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギーの診療の手引き2023」

3 食物アレルギーの種類

食物アレルギーは、食後 2 時間以内に体が赤くなったり、じんましんが出たりする即時型が典型的ですが、他にもいろいろなタイプがあります。

臨床型	発症年齢	頻度の高い食べ物 アレルゲン（※3：P21）	耐性獲得	アナフィラキシー ショックの可能性
即時型症状 ・じんましん ・アナフィラキシー など	乳児期～ 成人期	【乳児～幼児】 鶏卵、牛乳、小麦、 ピーナッツ、木の実類、 魚卵など 【学童～成人】 甲殻類、魚類、小麦、 果物類、木の実など	鶏卵、牛乳、小麦 →耐性獲得しやすい その他 →耐性獲得しにくい	高い
食物依存性運動誘発 アナフィラキシー	学童期～ 成人期	小麦、エビ、果物など	耐性獲得しにくい	とても高い
口腔アレルギー症候群 (※4：P21)	幼児期～ 成人期	果物、野菜、大豆など	耐性獲得しにくい	低い

出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギーの診療の手引き2023」

4 食物アレルギーと間違えやすい病気

食物が引き起こす有害な反応でも、食物不耐症（※5：P21）や食中毒、牛乳を飲むと下痢や腹痛などが起こる乳糖不耐症は免疫反応ではないため食物アレルギーではありません。

食物不耐症	体質的に食物を消化できない	例）乳糖を消化できず牛乳を飲むと下痢をする
食中毒	食物中の病原体や毒素で発生	例）ノロウィルスに汚染されたカキによる下痢
仮性アレルゲン	食物中の化学物質が原因でアレルギー様症状を起こす	例）鮮度の落ちた青魚によるじんましん さばなどに含まれる「ヒスタミン」が作用

5 食物アレルギーの原因食物

食物アレルギーを発症させないためには、「原因食物の除去」が唯一の予防法です。そのため、個々の児童生徒の食物アレルギーの原因食物を、学校が把握することが必要です。

食物アレルギーはあらゆる食物が原因となり、以前は鶏卵、乳製品、小麦が原因となる割合が多かったが、小麦が減少し木の実類が増加して患者数が多くなっています。

全年齢における原因食物の割合の変化

鶏卵	38.7%	鶏卵	33.4%
牛乳	20.9%	牛乳	18.6%
小麦	12.1%	木の実類	13.5%
落花生	4.8%	小麦	8.8%
魚卵	4.3%	落花生	6.1%

出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギーの診療の手引き2011」

出典：厚生労働科学研究班「食物アレルギーの診療の手引き2023」

6 レベル別対応について

食物アレルギーへの対応レベルは、以下のとおりに大別されます。

【レベル1】詳細な献立表対応

【レベル2】弁当対応

【レベル3】除去食対応

【レベル4】代替食対応

学校における食物アレルギー対応としては段階があり、それぞれの学校や調理場（人員や設備の充実度、作業ゾーン等）、児童生徒等の重症度によって適切な対応レベルを決定し、現状で行うことのできる最良の対応を行うことが大切です。

学校における食物アレルギー対応は、医師の記述した生活管理指導表（アレルギー疾患用）の情報に基づき、学校のアレルギー対応委員会等で決定するものです。保護者の求めるままに実情に合わない無理な対応を行ったり、家庭での対応以上の対応はできません。

学校給食で最優先されるべきは“安全性”です。従来の栄養価の充足やおいしさ、彩り、そして保護者や児童生徒等の希望は安全性が十分に確保される方法で検討します。

“安全性”確保のために、従来の多段階の除去食や代替食提供は行わず、原因食物を「提供するかないかの二者択一」を原則的な対応とすることが望ましいです。

出典：日本学校保健会「学校アレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」

（令和元年度改訂 抜粋）

第2章 食物アレルギーへの対応

1 食物アレルギー対応への決定

（1）基本方針

学校給食は、身体の発育期にある児童生徒に栄養バランスのとれた食事を提供し、健康の増進、体力向上を図るとともに、「生きた教材」を通して子どもたちが生涯にわたる健康づくりの基礎や食習慣を身に付け、食事マナーや集団生活のルールを学び、感謝の心を育む実践的な教育活動（食育）です。

このように学校給食は学校教育の一貫として実施されているため、食物アレルギー等のある児童生徒に対して、実情に応じた、より良い対応を行うことが重要です。

(2) 基本的実施基準

学校給食における食物アレルギー対応食の実施基準について以下の点を基本とします。

【食物アレルギー対応食の基本実施基準】

基本的に、以下の基準をすべて満たした場合に実施します。

- ①医師の診断により、食物アレルギーと診断されている。
- ②アレルギー原因食品（アレルゲン）が特定されており、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（※6：P21）により医師から食物除去療法を指示されている。
- ③給食対応について、保護者と学校で合意がなされ、保護者から提出された「アレルギー対応依頼書（様式7号）」を学校長が受理し、学校から教育委員会（学校給食課）へ「食物アレルギー対応内容報告書（様式9号）」の提出がある。
- ④家庭でも原因食品の除去を行うなど食物除去療法を行っている。
- ⑤保護者が実施する経費に理解がある。
- ⑥定期的に受診し、医師の診断を受け、少なくとも1年に1回、「学校管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出がある。
- ⑦学校、学校給食課、家庭が一体となり、緊密な連携と相互の理解を図る。
- ⑧除去食については、学校給食センター受配校のみとする。

(3) 古河市の食物アレルギーの対応について

古河市で実施している食物アレルギー対応には、以下の種類があります。
最適な対応レベルの実施をしてください。

【レベル1】詳細な献立表対応

【レベル2】弁当対応

【レベル3】除去食対応（給食センター受配校のみ実施）（卵・乳同時除去）

【レベル 1】 詳細な献立表による対応 献立の詳細な内容は、保護者と学校に提示し、児童生徒が給食時に各自で取り除く。	
対象	ポイント
○比較的症状が軽く、本人が対象食材を取り除くことができる場合	①学校は、給食センターが作成した <u>献立明細表(※7:P21)</u> や <u>配合表(※8:P21)</u> を用いてアレルギー含有情報を保護者に提供する。 ②保護者は、毎月の献立の中から除去する食材を選び、学級担任等に連絡する。 ③児童生徒は各自でアレルギー食材を除去し喫食する。 学級担任などが除去するのではなく、自ら除去することが前提となる。 ④低学年の場合は、自分で除去することが困難な場合がある。この場合、面談等で確認し弁当持参するのが望ましい。
【レベル 2】 弁当持参による対応 家庭から弁当を持参し、それを喫食する。	
対象	ポイント
○アレルギーの種類が多い、重篤なアレルギーを持っているなどの理由で給食を食べることができない場合	☆レベル 1 やレベル 3 であっても、献立によっては弁当持参とするような柔軟な対応をとる。 ①学校内や学級内での理解を図り、アレルギーを持つ児童生徒が精神的負担を感じないように配慮する。 ②重症度に応じて、給食当番や片付けにも配慮が必要である。
【レベル 3】 除去食による対応 医師からの指示によって家庭で除去食等の食事療法を行い、学校給食でも対応が可能と判断した場合、卵と乳の完全除去食を提供する。なお、除去食は施設的に対応可能な学校給食センターからの受配校に限られる。 （除去食対応の調理は食物アレルギー対応食専用の調理室で行います。） ※自校給食校については、対応を検討していく。	
対象	ポイント
○医師から卵もしくは乳の除去を指示され、家庭で除去食等の食事療法を行っている場合	①卵と乳製品のどちらも除去した献立とする。 ②除去により栄養価が不足すると保護者が判断した場合には、一部弁当持参を認める。 ③除去食用献立表を事前に保護者に提示し、献立内容を確認する。 《除去食の例》 ・卵わかめスープ → 卵を除去し、わかめスープにする。 ・オムレツ → 卵を除去により献立の特性や栄養価維持が困難なため、代替品を持参する。 ・牛乳 → 飲み物を持参する。

※各対応レベルの決定は、児童生徒の食物アレルギーの状態（重症度、品目数）を判断して、「校内食物アレルギー対応委員会」が行います。

また、保護者の求めるまま実状に合わない無理な対応を行うことは、かえって事故を招く危険性をはらんでいます。学校給食のアレルギー対応は、あくまでも医師の診断と指示に基づいて行うものであり、保護者の希望に沿って行うものではありません。

(4) レベル別の対応内容 【共通事項】

- ① 対応内容や留意点などは、全教職員が共通認識を持ち、担任不在時の事故を防ぎます。
(例) ・職員会議で食物アレルギー児童生徒の周知を行います。
・教室に対象児童生徒のアレルゲンがわかる資料を掲示します。
- ② 学級内で食物アレルギーの説明をし、共通理解を図ります。
- ③ 誤食した時の対応は、P16「緊急時（発症・誤食）の対応」を参考にします。
また、面談等で事前に確認しておきます。
- ④ 重篤な症状を発症する恐れがある場合は、事故防止のため、「弁当持参」とするように指導します。

【弁当対応の考慮対象】

以下の（ア）（イ）に該当する場合は安全な給食提供は困難であり、弁当対応を考慮します。

（ア）極微量で反応が誘発される可能性がある等の場合

- a) 調味料・だし・添加物の除去が必要
- b) 加工食品の原材料の欄外表記（注意喚起表示）の表示がある場合についても除去指示がある
- c) 多品目の食物除去が必要
- d) 食器や調理器具の共用ができない
- e) 油の共用ができない
- f) その他、上記に類似した学校給食で対応が困難と考えられる状況

（イ）施設の整備状況や人員等の体制が整っていない場合

※単にエピペン®所持であるとか、アナフィラキシーやアナフィラキシーショックの既往があるだけで弁当対応にする必要はありません。

※a)～f) に該当する場合、主治医にそこまでの対応が必要であるか改めて確認することが望まれます。

出典：日本学校保健会「学校アレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」

（令和元年度改訂 抜粋）

- ⑤ 給食費については、通常と同額とします。
ただし、牛乳停止や除去食対応は飲用牛乳分を減額した金額とします。
飲用牛乳のみの提供は、飲用牛乳の代金をいただきます。
* 飲用牛乳の減額措置については、生活管理指導表（アレルギー疾患用）または医師の指示書（診断書）等が必要です。
- ⑥ 「おかわり」が原因で事故になる場合もあるので、「おかわり」は禁止です。
児童生徒間のやり取りが原因で事故になる場合もあるので、学級内で共通理解をさせるなど配慮します。

(5) 【レベル3】除去食による対応について【学校給食センター受配校】

① 対象児童生徒

除去食は、卵、乳製品(牛乳を含む)の食物アレルギー疾患をもつ児童生徒のうち、その保護者が食物アレルギー除去食の提供を希望する者としてします。重篤な症状が出る児童生徒には、事故防止のため、「弁当持参」とします。

② 対応の決定方法

除去食の提供を希望する児童生徒の保護者は、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を学校長に提出します。
学校は保護者と面談を実施し、食物アレルギー除去食実施の可否について決定します。

児童生徒の安全面の対応が十分でないと判断される場合、対応は行いません。アレルギー症状は変化するため、必要書類の提出、除去食実施の可否については年度ごととしますが、随時保護者の申し出により検討します。
除去食については、学校、保護者、教育委員会（学校給食課）と三者で面談を実施し、最終決定とします。

③ 給食の管理

除去食の提供については、学校給食課において除去食専用の献立を作成し、調理事業者が確実に調理するように監督します。

また、除去食の調理、配送を定められた手順で行い、誤配を防ぐためのチェック体制を確立させ、事故防止に努めます。

④ 対応食数

除去食の対応食数は、児童生徒の十分な安全を確保できる食数とします。

2 校内及び関係機関との連携体制づくり

* 校内食物アレルギー対応委員会の役割 *

- ・食物アレルギー児童生徒の状況把握と対応の検討
- ・学校給食対応の検討（献立内容から配膳までのチェック体制の構築）
- ・個別対応の検討（授業、運動（部活動）、宿泊学習、校外学習 等）
- ・緊急時を想定した実践的な研修体制の構築



校内連携



児童生徒保護者



校内食物アレルギー対応委員会

〈校長等管理職〉 教職員の共通理解が持てるよう指導する。面談を実施。対応決定。

〈養護教諭・保健主事〉 実態把握、面談を実施。

- ・教職員への指導として、担任以外でも給食時の食物アレルギー対応ができるようにする。
- ・主治医、学校医との連携を密にし、症状が出た場合の応急処置方法や連絡先を事前に確認しておく。

〈給食主任〉 児童生徒の実態・保護者の要望等の確認、面談を実施。

- ・緊急時の対応・連絡先確認。

〈学級担任〉 実態把握。面談の実施。

- ・誤食に気づいた時や食後体調の変化を感じた時の対応を児童生徒に行う。

〈栄養教諭等〉 実態把握。学校給食での対応について協議。面談の実施。

- ・必要に応じて、保護者と対応の確認。除去食の調理指示。
- ・給食時の指導及び担任へのアドバイス。

〈学校医〉 健康相談・保健指導・助言を仰ぐ。

地域連携



〈緊急対応医療機関〉

〈医療・病院（医師）〉

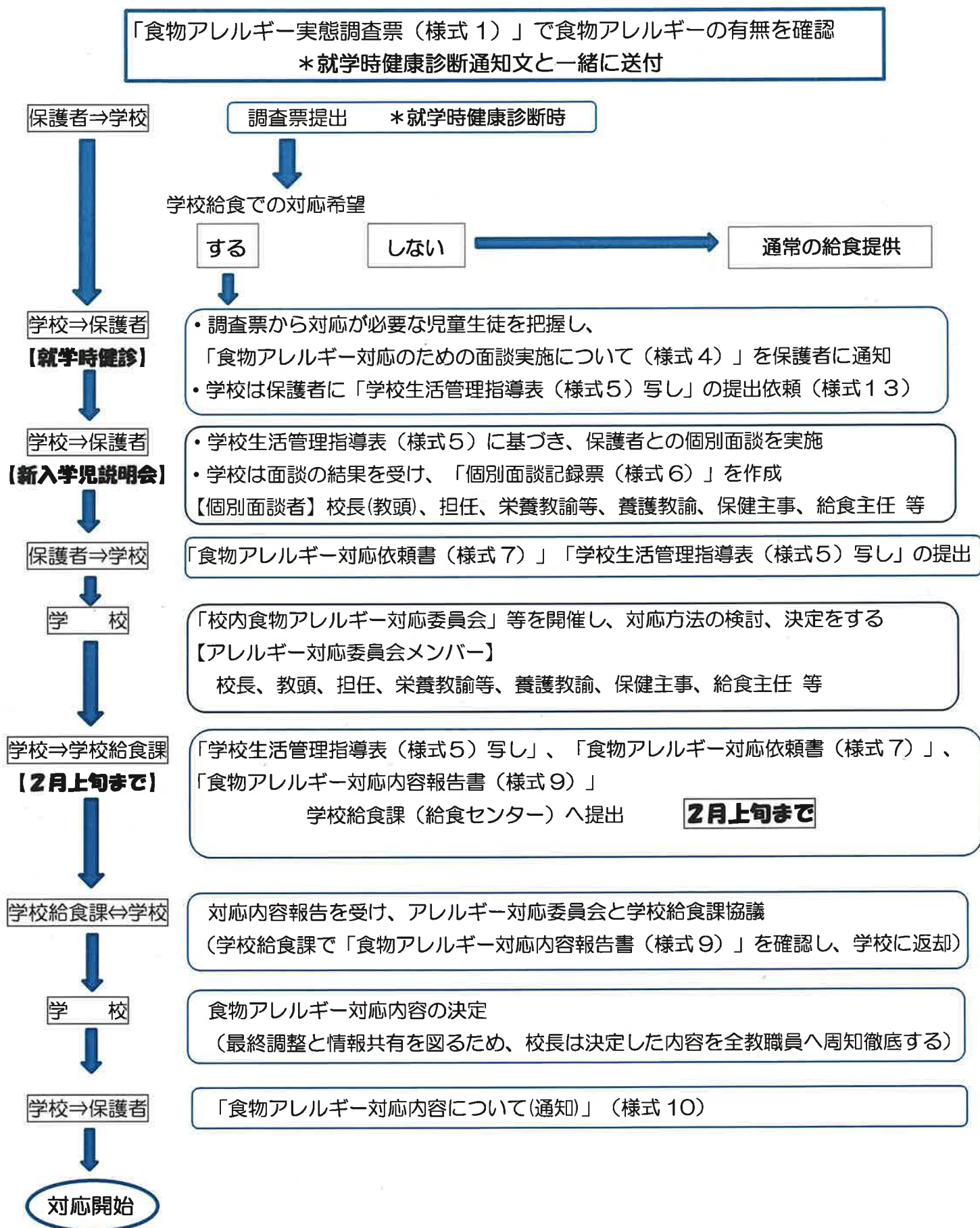
〈消防機関（救急救命士）〉

〈学校給食課〉



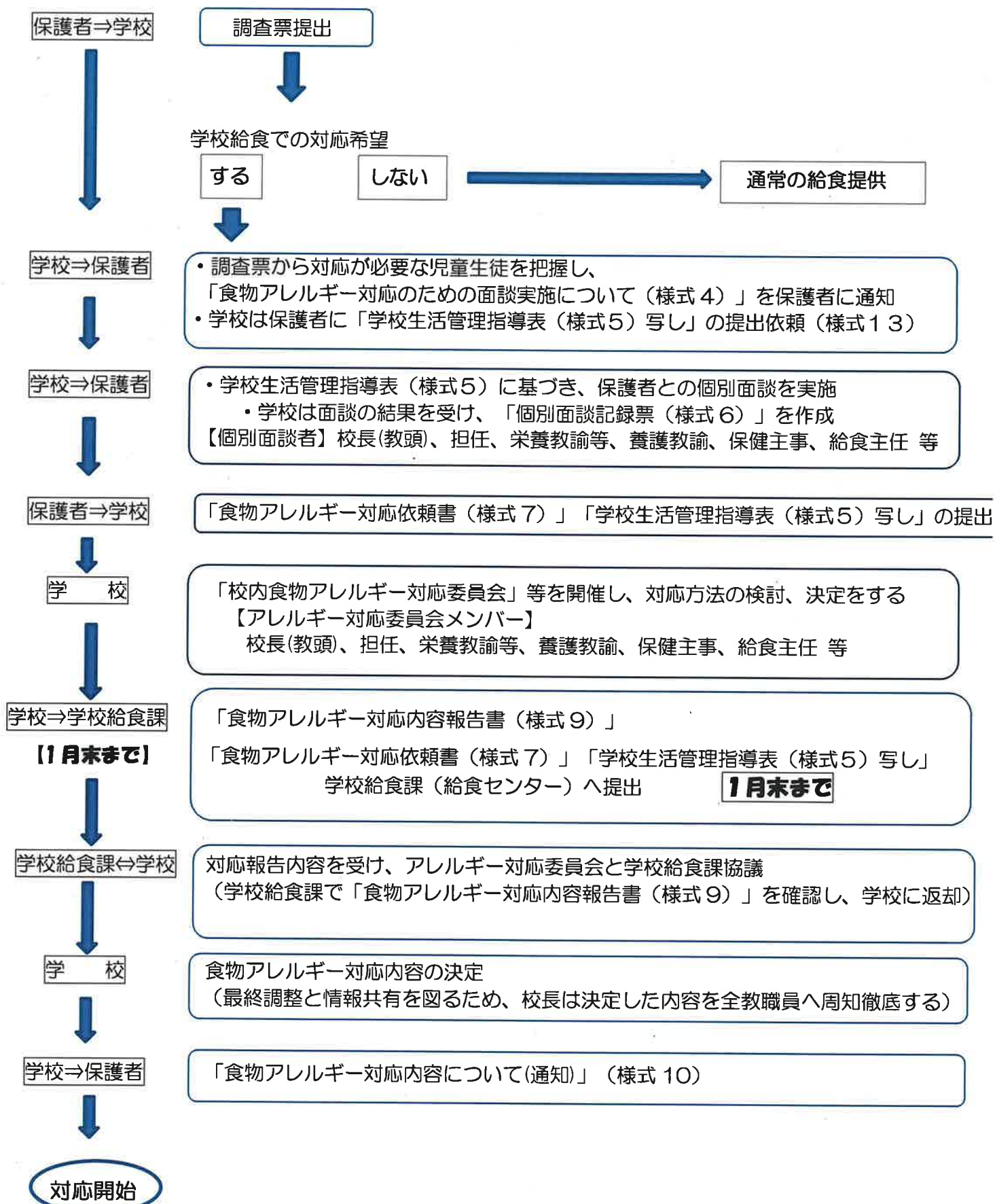
3 アレルギー対応フローチャート

3-1 アレルギー対応フローチャート 【新1年生】



3-3 アレルギー対応フローチャート 【在校生】

「食物アレルギー実態調査票（様式 1）」で食物アレルギーの有無を確認(9 月頃)



3-2 アレルギー対応フローチャート 【除去食用】（学校給食センター受配校）

「校内食物アレルギー対応委員会」等を開催し、対応方法の検討、決定までは新1年生、在校生と同じ対応となります。

学校⇒学校給食課

【※1月末まで】



「食物アレルギー対応内容報告書（様式9）」を学校給食課（給食センター）へ報告

※1月末まで

※除去食の対応決定は、保護者、学校、学校給食課の面談後となりますので、除去食の希望があった場合は早めに連絡をしてください。

保護者、学校、学校給食課の三者で面談を実施



学校⇄学校給食課⇄保護者

- ・面談日程の調整
- ・面談前に学校生活管理指導表（様式5号）写しと個別面談記録表を学校給食課（給食センター）に提出

面談後、給食対応決定



除去食決定の場合

同意書配付（学校給食課（給食センター）→保護者）
同意書提出（保護者→学校→学校給食課（給食センター））

除去食不決定の場合

自分で除去、弁当持参の対応となる

学校⇒学校給食課

【対応決定後】



「食物アレルギー対応内容報告書（様式9）」を学校給食課（給食センター）へ提出

対応決定後すぐに報告してください

学校給食課⇄学校



対応報告内容を受け、アレルギー対応委員会と学校給食課協議
（学校給食課で「食物アレルギー対応内容報告書（様式9）」を確認し、学校に返却）

学 校



食物アレルギー対応内容の決定
（最終調整と情報共有を図るため、校長は決定した内容を全教職員へ周知徹底する）

学校⇒保護者



「食物アレルギー対応内容について（通知）」（様式10）

対応開始

- ・毎月「アレルギー除去食用詳細献立表」「配合表」を学校に配付（学校保管）
- ・学校給食課と保護者で毎月面談を実施し、「アレルギー除去食用詳細献立表」「配合表」を保護者へ配布

(1) 食物アレルギー実態調査票の受理

【新1年生】

①教育委員会が就学時健康診断通知文と一緒に
「食物アレルギー実態調査票（様式1）」を保護者に送付する。

②保護者は、就学時健康診断受付の際、学校に提出する。

【在校生】

①毎年「食物アレルギー実態調査票（様式1）」の提出を求める。
（学校給食課から学校へ、食物アレルギー実態調査の実施についての依頼をします。）

(2) 食物アレルギー実態調査票の確認

①学校は、「食物アレルギー実態調査票（様式1）」の内容を確認し、結果を
「食物アレルギー申出者集計表（様式2）」に集計する。※様式2号の提出不要

②以下の内容を確認し、疑問点がある場合は、保護者に確認の連絡をとる。

- ・学校での食物アレルギー管理指導（※9:P21）の希望はあるか。

- ・食物アレルギーと食物不耐症を勘違いしていないか。

（食物不耐症については、「食物アレルギー対応内容報告書（様式9号）」
特記事項欄にその旨記載をしてください。（例：乳糖不耐症）

③確認の結果、保護者が食物アレルギー管理指導を希望しない、
または症状が食物アレルギーでないなどの理由で管理指導を行わない場合、
学校は「食物アレルギー実態調査票の確認結果について（様式3）」により
保護者に通知する。

(3) 個別面談の実施

①学校は、面談の日程を決定する。

日程が決まり次第、学校は「食物アレルギーについての面談実施について
（様式4）」を保護者に通知する。

＊新1年生は、入学説明会を利用することも可能

②面談をするにあたり、保護者は「学校生活管理指導表（様式5）」の写し及び
「食物アレルギー対応依頼書（様式7）」を提出する。

＊「学校生活管理指導表（様式5）」は医師が記入するものである。

③学校は面談の結果を受け「個別面談記録票（様式6）」を作成する。

個別面談記録票は、継続的な食物アレルギー管理のため、面談内容や経過を
記入する。また、この資料は緊急時にも使用するので、即座に取り出せるように
管理する。

◇面談の目的

- ・食物アレルギーの症状、家庭での食事の様子、緊急時の対応方法などを詳しく確認する。
- ・学校生活や学校給食における保護者の要望を確認する。
- ・学校での対応内容（対応可能な範囲）を説明し、理解していただく。
- ・対応の流れや学校生活での留意事項などを伝える。
- ・給食について、どのような対応をするかを話し合う。

◇症状等の確認ポイント

Who だれが
What 何が（どんな症状か、湿疹？ 喘息？）
When いつから（初発は、最近アレルギー反応が起こったのは）
Where どこに（喉に、顔に、腹部に）
Why なぜ（エビを食べた、パンを食べた）
How どのように（痛くなる、かゆくて仕方がない、赤く腫れる）

（４）食物アレルギー対応の決定

- ①学校では、保護者から提出された「食物アレルギー対応依頼書（様式７）」及び面談内容などに基づき、校内食物アレルギー対応委員会を開き、対応内容を協議する。
結果を学校給食課（給食センター）に「食物アレルギー対応内容報告書（様式９）」により提出する。学校給食課は内容を確認し、学校に返送する。

報告書の提出期限	在校生 ： １月末まで 新１年生： ２月上旬まで
-----------------	---

- * 「校内食物アレルギー対応委員会」は校長(教頭)、担任、栄養教諭等、養護教諭、保健主事、給食主任などをメンバーとし、各学校で設置する。
形態などは各学校が実情に応じて決める。希望により学校医、給食センター栄養士に参加を要請する。

- ②学校は保護者に「食物アレルギー対応内容について（通知）（様式１０）」により対応内容を通知する。

- ③必要に応じて主治医や学校医にアドバイスを求める。

（５）対応開始

- ①対応開始は、原則として４月の学校給食開始からとする。

（６）個別面談等について

- ①各学校の判断で、面談が必要と思われる児童生徒の保護者に対して、適宜面談を実施する。

- ②随時、対応内容や症状などの確認を行い、保護者と学校等で十分に連携が

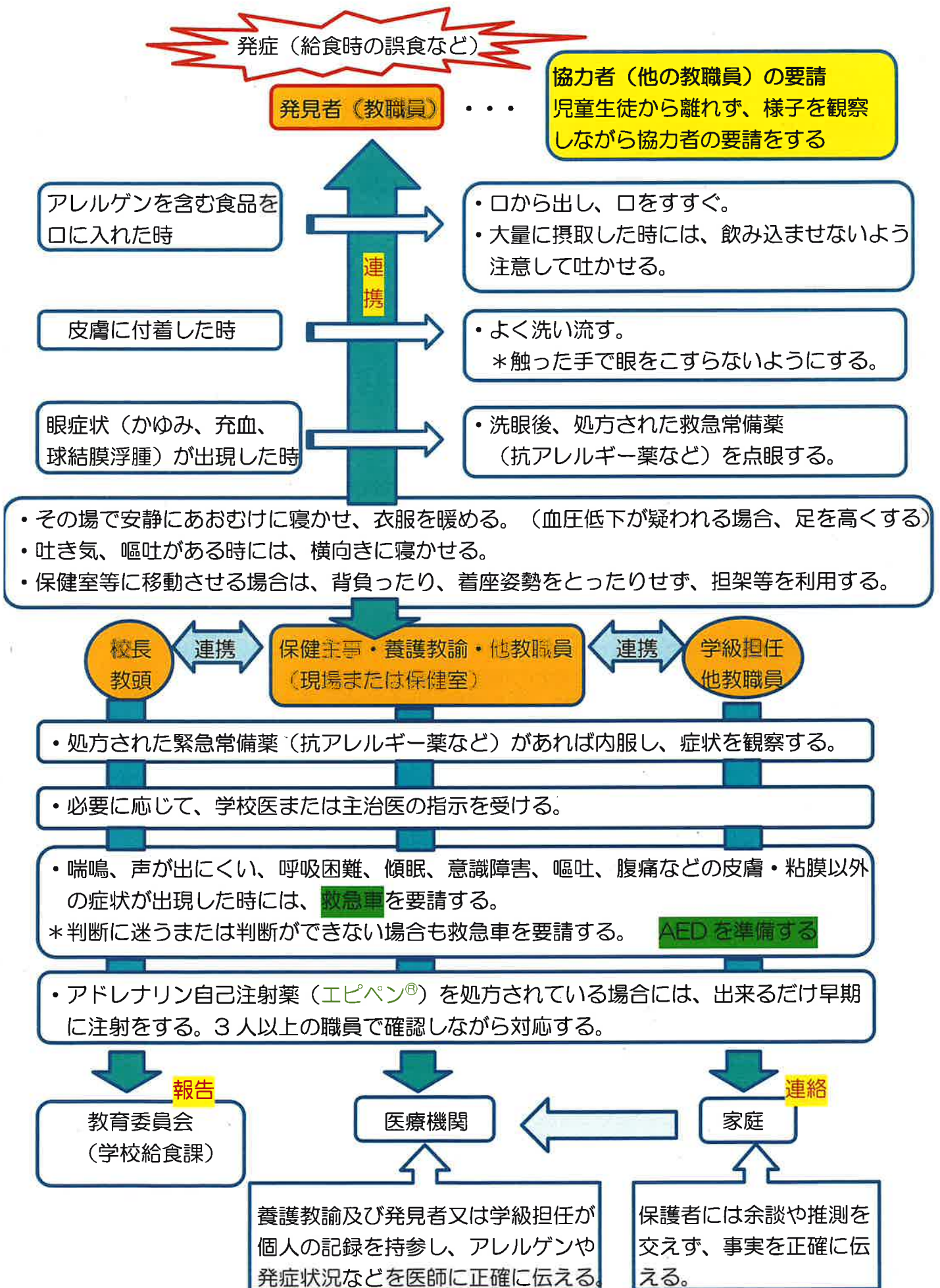
とれるように努める。

(7) 年度途中の対応について

- ①症状の変化により対応内容に変更がある場合は、「食物アレルギー対応内容変更申出書（様式8）」及び「学校生活管理指導表（様式5）」の提出を求める。
- ②「食物アレルギー対応内容変更申出書（様式8）」が保護者から提出された際は、学校で取りまとめ「食物アレルギー対応内容報告書（様式9）」を学校給食課（給食センター）に提出する。
- ③治癒などの理由により対応を中止する場合は、「食物アレルギー対応中止依頼書（様式11）」の提出を求める。

◇個別栄養相談について

保護者や児童生徒から要望があった場合、給食センター（栄養士）は、家庭での食生活などについてアドバイスを行う。



5 アドレナリン自己注射薬（以下「エピペン®」という。）について

（１）エピペン®について

アナフィラキシー状態になった場合の有効な治療薬は、エピペン®です。

エピペン®とは、緊急時に対処するため患者や保護者が自ら注射する自己注射薬です。患者が緊急時に注射できない場合の救命目的により、代わりに学校職員が注射することは、医師法違反にはなりません。

エピペン®の使用は、緊急時の対応となるので、事前の依頼書や同意書は必要ありません。ただし、事前に医師や保護者とエピペン®の取扱いについて話し合い、情報を共有しておくことが重要です。また、エピペン®の使用に関して、いつだれが打つことになるか予測できません。そのため、研修やガイドラインで全職員が当事者意識を持ち、事前に準備することが大切です。

各学校では、緊急の場合を想定し、保護者の同意を得たうえで、事前に地域の消防機関に当該児童生徒の情報を提供することも重要です。緊急搬送を依頼する際は、エピペン®が処方されていることを伝える必要があります。

（２）エピペン®処方対象者

- ・アナフィラキシーを起こしたことがある人
- ・アナフィラキシーを起こす危険性が高いと診断された人

エピペン®が処方されている児童生徒でも、その疾病のレベルは個人差がありますので、主治医に確認することも有効です。なお、心疾患や甲状腺の病気のある人には処方されません。

（３）使用するタイミング

- ・アナフィラキシー発症時（とりわけ呼吸困難や意識障害時）
 - ・アナフィラキシー既往歴があり、その原因食物を誤食し違和感がある場合
- *症状が軽いうちに打っても問題ありません。
*なるべく早く打つことが大切です。

（４）薬の効果

- ・エピペン®はアナフィラキシーすべての症状を和らげる。
- ・効果は５分以内に認められ、有効時間は２０分である。
- ・副作用により、動悸・頭痛・ふるえが起こる可能性があります。一般的な小児では副作用は軽微であると考えられる。

（５）エピペン®の保管

緊急時にエピペン®を迅速に注射するためには、児童生徒本人が携帯管理することが基本です。それができない状況では、学校での保管場所について保護者や主治医とよく相談して決定し、全職員に周知して下さい。

- ・エピペン®の適正温度は１５～３０℃である。
- ・保管場所は保護者との話し合いの中で決める。
例）ランドセルに入れておく／保健室／校長室）
- ・保管する場合には、注射器の窓から見える薬液が変色していないか、沈殿物がないかなどを、定期的に確認する。

【エピペン®のしくみ】



【エピペン®の使い方 —アナフィラキシーがあらわれたら—】

STEP 1 準備

携帯用ケースのカバーキャップを指で開け、エピペン®を取り出します。オレンジ色のニードル（針）カバーを下に向けて、エピペン®のまん中を利き手でしっかりと握り、もう片方の手で青色の安全キャップを外し、ロックを解除します。

カバーキャップ

安全キャップ

STEP 2 注射

エピペン®を太ももの前外側に垂直になるようにし、オレンジ色のニードル（針）カバーの先端を「カチッ」と音がするまで強く押し付けます。太もものに押し付けたまま数秒間待ちます。エピペン®を太ももから抜き取りめます。

STEP 3 確認

注射後、オレンジ色のニードル（針）カバーが伸びているかどうかを確認します。ニードル（針）カバーが伸びていれば注射は完了です（針はニードルカバー内にあります）。

使用前

伸びた状態

STEP 4 片付け

使用済みのエピペン®は、オレンジ色のニードル（針）カバー側から携帯用ケースに戻します。

★誤注射を避けるための正しい持ち方

- オレンジ色のニードル（針）カバーの先端に指などを押し当てると、針が出て危険です。絶対に行わないでください。
- 危険ですので絶対に分解しないでください。
- もしも、誤ったところにエピペン®を使用してしまったら、直ちに最寄りの医療機関を受診してください。



マイランEPD合同会社 エピペンサイトからの引用

(6) 使用方法（事前に取扱説明書を読んでおいてください）

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン®を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ
“グー”で握る！

③ ケースから取り出す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン®の
先端（オレンジ色の部分）を
軽くあて、“カチッ”と
音がするまで強く押しあて
そのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま5つ数える！**

⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン®を太ももから離し
オレンジ色のニードルカバーが
伸びているか確認する
伸びていない場合には「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10 秒間、
マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももの付け根と膝の中央部で、かつ
真ん中（A）よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



第3章 その他

1 周囲との関わり

必要に応じて、他児童生徒やその保護者へ周知・指導し、協力することで事故のリスクを減らす。また、本人の精神的負担にならないように配慮する。

【食物アレルギーに対して理解を持たせる上でのポイント】

- ・誰でもなる可能性がある。
- ・疾患の一つであり、好き嫌いや偏食ではない。
- ・自分にとっては何ともない食材で体調不良を引き起こすことがある。
ただし、過度に特別視せず、原因に注意すれば集団生活は可能。

2 給食以外の食物アレルギー対応について

ごく少量のアレルゲンに触れただけでアレルギー症状を起こす児童生徒は、個々に応じた配慮が必要である。医師の指示を参考に、保護者と十分な協議を行い、個別の対応が求められる。

○食物・食材を扱う授業・活動

牛乳パックのリサイクルや小麦粘土を使用した図工など、教材が事故原因につながる場合は、原因教材の除去や活動内容見直しも視野に入れる。

○運動（体育・部活動等）

アナフィラキシーの既往歴がある児童生徒について、運動がリスクとなるか把握する。食物依存性運動誘発アナフィラキシーを予防するため、給食喫食後2時間以内の体育や部活動での激しい運動は控える。

○宿泊学習時の配慮

事前に宿泊先と連絡をとり、重症度に合わせた最大限の配慮をお願いする。保護者は、宿泊先などを交えて十分に情報交換し、どのような対応が必要で、どこまで対応可能なのかを事前に確認する。

【確認事項】

- ①宿泊先で提供される食事内容と対応食の有無
- ②おやつの内容や児童生徒同士の交換による事故の防止
- ③現地で救急時に対応できる医療機関

※上記の対応は必要だが、過剰対応により校外学習に参加できないなどは好ましくない。保護者の意向や医師の情報に留意し、できるだけ他の児童生徒と同じ生活をさせることが望ましい。

用語の解説

【※1 アナフィラキシー】

*即時型アレルギー反応の中でも、じんましんだけや腹痛だけなど一つの臓器にとどまらず、皮膚、呼吸器、消化器、循環器、神経など複数の臓器の症状があらわれるものをアナフィラキシーと呼びます。食物以外にも、薬物やハチ毒などが原因で起こります。血圧低下や意識障害などショック症状を伴う場合は、アナフィラキシーショックと呼び、生命をおびやかす危険な状態です。

【※2 即時型食物アレルギー】

*食物アレルギーの児童生徒のほとんどは、この「即時型」に分類されます。原因食品を摂取して2時間以内に症状が出現し、その症状は、じんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状まで様々です。

【※3 アレルゲン】

*アレルギーを引き起こす原因となるもの。正確にはアレルギーを引き起こす物質（抗原）を指し、その抗原を含んだ物質（食品）を指すこともあります。

【※4 口腔アレルギー症候群】

*口腔粘膜における食物（果物・野菜）による接触性じんましんです。花粉症、ラテックスアレルギーを併せて持っていることが多く見られます。症状出現時間は5分以内のことが多く、まれに全身性症状を起こすことがあります。

【※5 食物（乳糖）不耐症】

*体質的に食物を消化できない。（例：乳糖を消化できず牛乳を飲むと下痢をする。）

【※6 学校生活管理指導表】

*（財）日本学校保健会が作成した様式。医師の指示のもと、学校生活での配慮や管理が必要な事項について協議するために作成し使用するもの。

【※7 献立明細表】

*学校給食の献立に使用している食材等を明記した表

【※8 配合表】

*加工食品などについて使用食材やその配合、アレルゲンが書かれた表であり、基本的に1つの食品につき1枚あります。

【※9 食物アレルギーの管理指導】

*給食をはじめ学校生活において、医師の診断（学校生活管理指導表）に基づき保護者、学校、給食センター（教育委員会）が情報を共有し、食物アレルギー対応を行う。

様式集

様式一覧

番号	名 称	書類の流れ	備 考
1	食物アレルギー実態調査票(小・中別)	保護者→学校	就学時健康診断
2	食物アレルギー申出者集計表	学校	
3	食物アレルギー実態調査票の確認結果について	学校→保護者	管理指導の必要がない場合 等
4	食物アレルギー対応のための面談実施について	学校→保護者	
5	学校生活管理指導表	医療機関→保護者→学校→学校給食課	写しを提出
6	個別面談記録票	学校	面談時に記入
7	食物アレルギー対応依頼書	保護者→学校	面談時に記入
8	食物アレルギー対応内容変更申出書	保護者→学校→学校給食課	
9	食物アレルギー対応内容報告書	学校⇄給食センター	決定内容の協議確認
10	食物アレルギー対応内容について (通知)	学校→保護者	決定通知
11	食物アレルギー対応中止依頼書	保護者→学校→学校給食課	
12	食物アレルギー対応中止について (通知)	学校→保護者	決定通知
13	新年度における食物アレルギー対応について	学校→保護者	在校生に対し通知

この調査票はお子様が安全な学校生活を送るために毎年提出していただくものです。
正確に記入してください。

学校名

学年	就学時	1	2	3	4	5	児童氏名 (男・女)	
組							保護者氏名	
番号							連絡先電話番号	

〔1〕食物アレルギーはありますか。

調査 学年 月/日 (記入日)	有 の場合 右欄もご記入 ください	原因食品名	医 師 の 診 断	症状	給食時	学校での対応・配慮事項	相 談 希 望
		複数ある場合は一 食品ごとに 記入してください		具体的にお書きください	食べられる場合 ○ 食べられない場合 ×	学校で配慮が必要なことが ありましたらお書きください。	
【例】 就学時 10/1	有・無	たまご	有・無	しっしん かゆみ 喘息発作 など	×	自分で食べないようにできます。	有・無
【例】 1年 9/1	有・無		有・無				有・無
就学時 /	有・無		有・無				有・無
1年 /	有・無		有・無				有・無
2年 /	有・無		有・無				有・無
3年 /	有・無		有・無				有・無
4年 /	有・無		有・無				有・無
5年 /	有・無		有・無				有・無

〔2〕今までにアナフィラキシーショックを起こしたことがありますか。 (はい ・ いいえ)

〔3〕エピペンを処方されていますか。 (はい ・ いいえ)

※ 相談希望の場合は、のちほど学校から連絡いたします。

※ 学校での対応や配慮をする必要がある場合、主治医または専門医が記入した「学校生活管理指導表」を提出していただきます。

様式第1号

食物アレルギー実態調査票

この調査票はお子様が安全な学校生活を送るために毎年提出していただくものです。
正確に記入してください。

(小学校名

)

学校名

学年	小6	中1	中2				生徒氏名	(男・女)
組							保護者氏名	
番号							連絡先電話番号	

〔1〕食物アレルギーはありますか。

調査 学年 月/日 (記入日)	有の場合は 右欄もご記入 ください	原因食品名	医師 の 診 断	症状	給食時	学校での対応・配慮事項	相 談 希 望
		複数ある場合は一 食品ごとに 記入してください		具体的にお書きください	食べられる場合 ○ 食べられない場合 ×	学校で配慮が必要なことが ありましたらお書きください。	
【例】 小学 6 年 9/1	有・無	たまご	有・無	しっしん かゆみ 喘息発作 など	×	自分で食べないようにできます。	有・無
【例】 1年 10/1	有・無		有・無				有・無
小学 6 年 /	有・無		有・無				有・無
1年 /	有・無		有・無				有・無
2年 /	有・無		有・無				有・無

〔2〕今までにアナフィラキシーショックを起こしたことがありますか。(はい ・ いいえ)

〔3〕エピペンを処方されていますか。(はい ・ いいえ)

※ 相談希望の場合は、のちほど学校から連絡いたします。

※ 学校での対応や配慮をする必要がある場合、主治医または専門医が記入した「学校生活管理指導表」を提出していただきます。

食物アレルギー申出者集計表

No.	児童生徒名	確認結果	面談	No.	児童生徒名	確認結果	面談
1				16			
2				17			
3				18			
4				19			
5				20			
6				21			
7				22			
8				23			
9				24			
10				25			
11				26			
12				27			
13				28			
14				29			
15				30			

※ 確認結果

- ア 食物アレルギーが明確である。(医療機関受診済)
- イ 食物アレルギーが疑われる。(医療機関未受診)
- ウ 食物アレルギーではない。(牛乳等不耐症など)

※ 面談

面談の有無を記入

年 月 日

保護者 各位

学校長 _____

食物アレルギー実態調査票の確認結果について

日頃より学校教育にご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、ご提出いただいた「食物アレルギー実態調査票」の内容を確認した結果、学校生活における食物アレルギー管理指導のご希望がありませんでした。そのため、食物アレルギーに伴う個別面談等は実施いたしませんのでお知らせいたします。

この通知内容に疑問がある場合は、下記までご連絡願います。

【問合せ先】

学校

TEL

担 当

年 月 日

様

学校長 _____

食物アレルギー対応のための面談実施について

皆様には、日頃より学校教育にご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。
さて、学校内での食物アレルギー管理指導を行っていくにあたり、より詳細な内容を把握し、給食などでの対応を協議するため下記のとおり面談を行います。
つきましては、同封した書類を記入し、ご出席くださいますようお願いいたします。

記

- 1 面談日時 年 月 日 ()
- 2 場 所 学校
- 3 持参書類
 - ①学校生活管理指導表の写し（食物アレルギー管理指導には医師の指示等が必要になりますので必ず医療機関で記入してもらってください。）
 - ②食物アレルギー対応依頼書または食物アレルギー対応内容変更申出書

※提出済の場合は不要です。

4 その他

- ・面談にはお子様の同席は必要ありません。
- ・指定日時にご都合が悪い場合、または、食物アレルギー症状が改善した場合などは、ご連絡願います。

【問合せ先】

学校

TEL

担 当

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前

(男・女) 年 月 日生 年 月 日 組

提出日 年 月 日

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

アレルギー疾患		病型・治療		学校生活上の留意点		緊急時連絡先	
アナフィラキシー 食物アレルギー		食物アレルギー (食物アレルギーありの場合のみ記載) 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー アナフィラキシー (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. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他		学校生活上の留意点 ① 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 ② 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 ③ 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 ④ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 ⑤ 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を短縮となる場合があります。 鶏卵：卵黄カルシウム 牛乳：乳清・乳清成分カルシウム 小麦：小麦・胚芽 大豆：大豆油・醤油・味噌 コメ：コメ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚骨 肉類：エキス ⑥ その他の配慮・管理事項 (自由記入)		★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：	
気管支ぜん息 アレルギー		気管支ぜん息 1. 発作時の対応 2. ベータ刺激薬吸入		学校生活上の留意点 ① 運動 (体育・部活動等) 1. 管理不要 2. 管理必要 ② 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 ③ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 ④ その他の配慮・管理事項 (自由記入)		★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：	

(公財) 日本学校保健会作成

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前 _____ (男・女) _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 年 _____ 月 _____ 日 提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病型・治療		学校生活上の留意点		記載日			
アトピー性皮膚炎 (あり・なし) 図 重症度のめやす （厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面顔に関わらず、経度の皮疹のみ見られる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上に見られる。 ●軽度の皮疹：軽度の紅斑、乾燥、皸裂、色素沈着など ●強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う炎症		図-1 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 （「プロトピック®」） 3. 保湿剤 4. その他（ ）		図-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他	図-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤	図-4 フール指導 1. 管理不要 2. 管理必要 図-5 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要 図-6 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要 図-7 その他の配慮・管理事項 （自由記述）	医師名 _____ 医療機関名 _____
アレルギー性結膜炎 (あり・なし) 図 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他（ ） 図 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他（ ）				記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____			
アレルギー性鼻炎 (あり・なし) 図 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期： 春、夏、秋、冬 図 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. 舌下免疫療法（タニ・スギ） 4. その他（ ）		図-1 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏 （「プロトピック®」） 3. 保湿剤 4. その他（ ）		図-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他	図-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤	図-4 フール指導 1. 管理不要 2. 管理必要 図-5 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要 図-6 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要 図-7 その他の配慮・管理事項 （自由記述）	記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 医師名 _____ 医療機関名 _____

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 _____

個別面談記録票

記入日 [年 月 日]

記入者 []

氏 名	(男 ・ 女)		保護者氏名	
生 年 月 日	年 月 日	年 組	電話番号	(自宅)
住 所			電話番号	(携帯)

1 食物アレルギーを起こす原因食品について

食品名	症状の程度	
	量	加熱
	☐ 加工食品・調味料等に含まれる微量でも不可 ☐ つなぎなどの少量でも不可 ☐ ある程度の量 ()	☐ 加熱後も不可 ☐ 加熱すれば可 ☐ その他
	☐ 加工食品・調味料等に含まれる微量でも不可 ☐ つなぎなどの少量でも不可 ☐ ある程度の量 ()	☐ 加熱後も不可 ☐ 加熱すれば可 ☐ その他
	☐ 加工食品・調味料等に含まれる微量でも不可 ☐ つなぎなどの少量でも不可 ☐ ある程度の量 ()	☐ 加熱後も不可 ☐ 加熱すれば可 ☐ その他

2 1の原因食品について、現在除去していますか

☐ いいえ☐ はい ⇨ その判断は誰がしましたか ☐ 医師 ☐ 保護者 ☐ その他 ()

↳ (最後の診察: 年 月)

3 アレルギーの原因食品を喫食した場合の症状について

皮膚粘膜症状: ☐ かゆみ ☐ じんましん ☐ むくみ ☐ 唇やまぶたのはれ
☐ のどの違和感消化器症状: ☐ 腹痛 ☐ 吐き気 ☐ 下痢呼吸器症状: ☐ せき ☐ 鼻づまり ☐ ぜいぜいして息苦しい ☐ 呼吸困難☐ その他 ()

4 運動で症状を発症した経験について

☐ ない☐ ある ⇨ ☐ 食事との関連あり ☐ 食事との関連なし

5 アナフィラキシーショックの経験について

☐ ない☐ ある (回数: 回) (原因:) (最後の発症: 年 月)

6 過去に除去していたが現在は完全に食べられるようになった食品について

☐ ない☐ ある (食品名:)

→ 裏面へ

7 現在アレルギー疾患の治療のために使用している(または使用する可能性のある)薬について

☐ある 内服薬() 吸入薬()
 外用薬() 注射薬()
 その他()

☐ある

(保管場所：)

※ 自分で管理・使用ができない場合、保管場所・保管方法について要相談。

□ 除去食

- ・食物・食材を扱う活動
(給食当番、調理実習等)
- ・運動
(体育・部活動等)
- ・校外活動・宿泊行事

保護者連絡先②

	→	
	→	
	→	
	→	

食物アレルギー対応依頼書

年 月 日

_____ 学校長 様

住 所 _____

保護者氏名 _____

このことについて、添付書類のとおり食物アレルギーの診断を受けましたので、令和 ____ 年度、学校内での給食等の提供に際して、下記のとおり食物アレルギー対応を依頼します。

記

1 児童生徒名 ____年 ____組 _____

2 食物アレルギー原因食材 _____
症状 (_____) 緊急時処方薬 _____

3 希望する対応内容
☐自分で除去 ☐全ての給食停止 ☐牛乳のみ停止 ☐牛乳のみ提供
☐除去食（卵・乳のセット） ☐その他 (_____)

4 配合表希望の有無 有 ・ 無

5 備考 : _____

学 校 名 :

学校長名 : _____



日付 : ____年 ____月 ____日

食物アレルギー対応内容変更申出書

年 月 日

_____ 学校長 様

住 所 _____

保護者氏名 _____

このことについて、添付書類のとおり食物アレルギーの診断を受けましたので、
下記のとおり令和 年 月より食物アレルギー対応内容の変更を希望します。

記

1 児童生徒名 _____年____組 _____

2 現在の食物アレルギー対応内容

☐自分で除去 食材(_____)

☐全ての給食停止 ☐牛乳のみ停止 ☐牛乳のみ提供 ☐除去食

☐その他 (_____)

3 変更後の学校給食における対応

☐自分で除去 食材(_____)

☐全ての給食停止 ☐牛乳のみ停止 ☐牛乳のみ提供 ☐除去食

☐その他 (_____)

4 備考 _____

学 校 名 :

学校長名 : _____ 印

日付 : _____年 _____月 _____日

食物アレルギー対応内容報告書

年 月 日

古河市教育委員会教育長 様

学校名 _____ 学校

学校長名 _____

担当者名 _____

令和 _____ 年度食物アレルギー対応内容について、報告いたします。

	児童生徒名	新学年	対応内容 (学校記入)	給食費 (学校給食課記入)	配合表	特記事項 例:進学先
1			☐ 自分で除去 ☐ 全ての給食停止 ☐ 牛乳停止 ☐ 牛乳のみ提供 ☐ 除去食	☐ 全額徴収 ☐ 徴収しない ☐ 牛乳代は徴収しない ☐ 牛乳代のみ徴収	有 無	
2			☐ 自分で除去 ☐ 全ての給食停止 ☐ 牛乳停止 ☐ 牛乳のみ提供 ☐ 除去食	☐ 全額徴収 ☐ 徴収しない ☐ 牛乳代は徴収しない ☐ 牛乳代のみ徴収	有 無	
3			☐ 自分で除去 ☐ 全ての給食停止 ☐ 牛乳停止 ☐ 牛乳のみ提供 ☐ 除去食	☐ 全額徴収 ☐ 徴収しない ☐ 牛乳代は徴収しない ☐ 牛乳代のみ徴収	有 無	

※給食費欄は学校給食課で記入し、学校に原本を返送。(書式変更不可)

上記について、確認しました。 令和 _____ 年 月 日

学校給食課長	学校給食課担当

様式第9号
【記入例】

食物アレルギー対応内容報告書

●年 ●月 ●日

古河市教育委員会教育長 様

学校名 ●●●● 学校

学校長名 ●●●●

担当者名 ●●●●

令和 ○ 年度食物アレルギー対応内容について、報告いたします。

	児童生徒名	新学年	対応内容 (学校記入)	給食費 (学校給食課記入)	配合表	特記事項 例:進学先
1	古河 太郎	1	☐ 自分で除去 ☒ 全ての給食停止 ☐ 牛乳停止 ☐ 牛乳のみ提供 ☐ 除去食	☐ 全額徴収 ☐ 徴収しない ☐ 牛乳代は徴収しない ☐ 牛乳代のみ徴収	有 無	
2	古河 花子	中1	☐ 自分で除去 ☐ 全ての給食停止 ☐ 牛乳停止 ☐ 牛乳のみ提供 ☒ 除去食	☐ 全額徴収 ☐ 徴収しない ☐ 牛乳代は徴収しない ☐ 牛乳代のみ徴収	有 無	○○○中学校
3	古河 桃香	2	☒ 自分で除去 ☐ 全ての給食停止 ☐ 牛乳停止 ☐ 牛乳のみ提供 ☐ 除去食	☐ 全額徴収 ☐ 徴収しない ☐ 牛乳代は徴収しない ☐ 牛乳代のみ徴収	有 無	

※給食費欄は学校給食課で記入し、学校に原本を返送。(書式変更不可)

上記について、確認しました。 令和 年 月 日

学校給食課長	学校給食課担当

年 月 日

様

学 校 名 :

学校長名 :

食物アレルギー対応内容について(通知)

このことについて、下記のとおり食物アレルギー対応を行いますのでお知らせします。

記

1 児童生徒名

年 組

2 食物アレルギー原因

3 学校給食における対応

4 学校給食対応開始年月日

年 月 日

※ただし、アレルギー症状の改善等により、給食を再開される場合は、その旨をご連絡ください。

【問合せ先】

学校

TEL

担 当

食物アレルギー対応中止依頼書

年 月 日

_____ 学校長 様

住 所 _____

保護者氏名 _____

下記 児童生徒は、医師により食物アレルギーが改善したと診断されたため、令和 年 月より食物アレルギー対応中止を依頼します。

記

児 童 生 徒 名	
学 年・組	年 組

医師証明欄

食物アレルギー改善日	年 月 日
記 入 日	年 月 日
医 療 機 関 名	
医 師 名	⑩

古河市教育委員会教育長 様

上記のとおり食物アレルギー対応中止依頼書が提出されましたので報告します。

年 月 日

学校長

印

年 月 日

様

学校名 _____

学校長 _____

食物アレルギー対応中止について(通知)

このことについて、下記のとおり食物アレルギー対応を中止しますのでお知らせします。

記

1 児童生徒名

年 組

2 中止前の学校給食における対応

3 食物アレルギー対応中止年月日

年 月 日～

【問合せ先】

学校

TEL

担 当

年 月 日

保護者 各位

学校名 _____
学校長 _____

令和 年度における食物アレルギー対応について

日頃より学校教育にご理解ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、次年度食物アレルギー対応を希望する場合、「学校生活管理指導表（写）」の提出が必要となりますので、医療機関で記入後 月 日までに学校に提出していただくようお願いします。

【問合せ先】

学校

TEL

担 当