様式10－①（例）

平成　　年度　　食物アレルギーを有する児童生徒一覧

No.	年	組	児童生徒 氏名	性 別	原因食物 （アレルゲン）	アナフィラキシーショック 既往の有無	エピペン 有無	給食対応				学校生活上の留意点						
								給食室 除去	本人対応		その他 特記事項	授業・活動	運動	宿泊 行事等	緊急対応			その他
									自己 除去	欠食 （弁当）					内服薬	エピペン	その他	
1						有 ・ 無												
2						有 ・ 無												
3						有 ・ 無												
4						有 ・ 無												
5						有 ・ 無												
6						有 ・ 無												
7						有 ・ 無												
8						有 ・ 無												
9						有 ・ 無												
10						有 ・ 無												
11						有 ・ 無												
12						有 ・ 無												
13						有 ・ 無												
14						有 ・ 無												
15						有 ・ 無												
16						有 ・ 無												
17						有 ・ 無												
18						有 ・ 無												
19						有 ・ 無												
20						有 ・ 無												