

様式10-②(例)

令和 年度 食物アレルギー 除去対応一覧

No.	年	組	児童生徒 氏名	性別	原因食物	除去食対応	管理表提出	アナフラキ シー既往歴の 有無	エピペン有無	加工食品配合表	面談	担任名(新)	担任名(旧)	その他(情報)	
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							