

## 【令和7年度放課後児童クラブ利用者・保護者様】

### 【アレルギーの調査】

#### ●学年（令和7年4月現在）

1      2      3      4      5      6      （該当の学年に○をつけてください）

ふりがな

児童名\_\_\_\_\_

#### ●アレルギーについて

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 食物                    |  |
| 薬                     |  |
| その他<br>植物、虫<br>化学物質など |  |

#### ●体質など、ご心配なこと、配慮が必要なこと

ご記入いただいた情報につきましては用途以外には用いず、年度末には破棄いたします。  
その他心配なことや配慮が必要なことがございましたら、直接スタッフまでお知らせください。

※裏面「朝日町放課後児童クラブのアレルギー対応の約束」をご覧ください

## ○朝日町放課後児童クラブのアレルギー対応の約束

利用児童でアレルギー（エピペン等）を持っている場合は、下記の書類の提出及び支援員との情報共有をお願いします。

### 提出書類

- ☐くすりの依頼票の提出（依頼票はクラブにありますので、支援員までお知らせください）
- ☐アレルギー学校生活管理指導表の写しの提出

### 情報共有

- ☐アレルギーの種類
- ☐アレルギーの発症時の症状
- ☐症状発症時の対応
- ☐緊急連絡先
- ☐救急搬入先の病院希望

### くすり等の保管について

- ☐原則、利用児童本人が保管、服用等をお願いします。

※緊急時（症状発症時）、保護者の方に連絡いたします。また、救急車にて病院へ搬入する場合があります。連絡のつくご家族の連絡先の共有をお願いします。

表面「アレルギーの調査」に記入願います。