

令和8年1月23日

保 護 者 様

愛知県立時習館高等学校長 寺田 安孝

食物アレルギーに関する書類の提出について（お願い）

このたびは、お子様の本校附属中学校への合格、誠におめでとうございます。心よりお祝い申し上げます。

さて、本校は、牛乳のみの給食（ミルク給食）に、学校給食相当の栄養価が摂取できる弁当（以下、「学校弁当」という。※1）を、原則として全員のお子様に提供します。また、学校生活では、食品を扱う授業や活動等も行います。そのため、学校生活における健康管理の一環として、特定の食品によるアレルギー症状への配慮を必要とするお子様について、事前にその状況等を把握するため、食物アレルギーに関する調査を以下のとおり実施します。

つきましては、裏面のフローチャートをご確認いただき、別紙「①食物アレルギーに関する調査票（様式1別紙1）」等に必要事項を記入のうえ、令和8年1月26日（月）及び27日（火）の入学確認書提出時に必ずご提出ください。

また、学校弁当及び牛乳について、学校での食物アレルギーの管理を希望される場合は、下記の②から⑤までの書類を、令和8年2月14日（土）の合格者登校日においてご提出していただきますようお願いいたします。

なお、学校における個々の食物アレルギーの管理や配慮については、提出していただいた書類及び入学前の面談結果等を踏まえて、学校の食物アレルギーに関する検討委員会において決定します。

記

(1) ご提出いただく書類について

- ①食物アレルギーに関する調査票（様式1別紙1）・・
- ②学校生活管理指導表（※2）
- ③食物アレルギー対応申請書（様式2－1）
- ④食物アレルギーの経過及び対応状況申告書（様式3）
- ⑤家庭における除去申告書（様式4）

時習館附属中 Web ページからダウンロードし、
1/26・27に全員提出してください。
1/26・27に食物アレルギー対応を希望するお
子様に配付します。2/14に提出してください。

（①・③・④・⑤については時習館附属中 Web ページからダウンロードできます）

(2) 備考

ア 学校弁当について（※1）

全てのおかずが、同じ容器内に盛り付けられて学校に届きますので、アレルギー表示が必要な特定原材料等のアレルゲンをお持ちのお子様は、アレルゲンが含まれる日に御家庭から弁当（以下、「家庭弁当」という。）をご持参いただきます。また、アレルギー表示が必要な特定原材料等以外のアレルゲンをお持ちのお子様は、原則として毎日家庭弁当をご持参いただきます。詳細につきましては、後日食物アレルギ一面談にてご相談させていただきます。

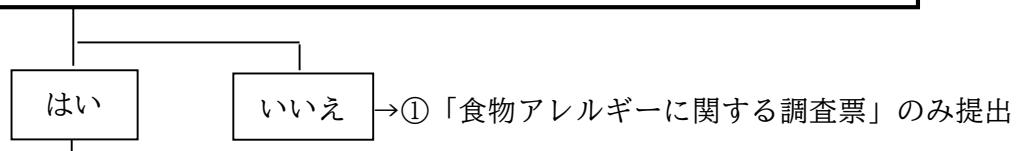
イ 学校生活管理指導表について（※2）

「②学校生活管理指導表」は、お子様の症状や学校生活上の留意点を正確に把握するため、医師に記入していただくものですので、病院に持参して受診してください。

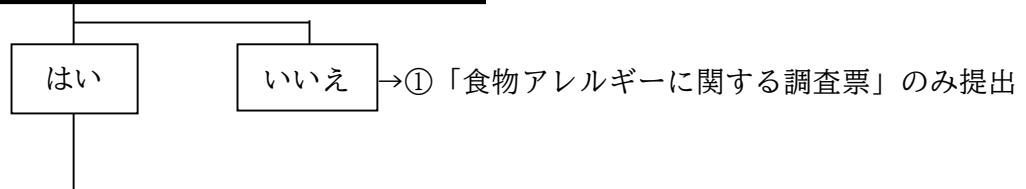
なお、今年度の2学期以降に小学校に提出されている場合は、小学校から引き戻したものをご提出いただいてもかまいません。

食物アレルギーに関する書類の提出について

現在、家庭で食物アレルギーの配慮（アレルゲンを含む食品の除去等）をしている。

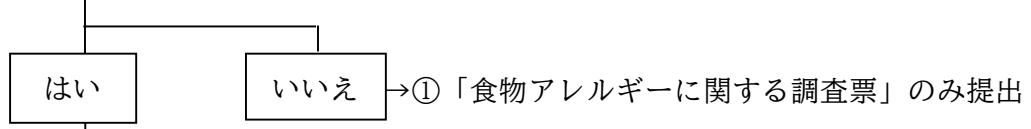


学校で食物アレルギーの管理を希望する。（注）



「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の用紙を持参し、医療機関を受診する。

学校において食物アレルギーに対する管理が必要と診断された。



医療機関で「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を記入してもらう。

(令和8年2月14日) 合格者登校日に下記の用紙を学校へ提出する。
 (②から⑤については、1月26日・27日に配付します)

- ② 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）
- ③ 食物アレルギー対応申請書
- ④ 食物アレルギーの経過及び対応状況申告書
- ⑤ 家庭における除去申告書

【学校での食物アレルギーの管理について】

学校弁当（給食の時間）、食品を扱う授業や活動、体育・部活動等運動を伴う授業や活動、校外活動（特に宿泊を伴う校外活動）等において、誤食を防止したり、体調の変化に応じた対応をしたりする必要があり、対応のための取組を行う場合を指します。

なお、エピペン®を処方されている場合は、学校での対応が必要となりますので、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必ずお願いします。

また、学校での食物アレルギーの管理を希望しない場合も、食物アレルギー対応に関する委員会等において、学校での食物アレルギーの管理が必要であると判断された場合は、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出をお願いすることもあります。

1/26・27に全員提出

食物アレルギーに関する調査票

愛知県立時習館高等学校附属中学校

ふりがな
生徒氏名

受検番号

男・女 ()

保護者氏名

住所

連絡先(電話番号)

各質問について、該当する項目に○を記入してください。

問1 現在、食物アレルギーはありますか。

- () ある → 「ある」に記入された場合、以下の質問にお答えください。
 () 過去にあったが現在はない → 調査終了です。
 () ない → 調査終了です。

問2 食物アレルギーの原因食品は何ですか。

〔 〕

問3 今までどのような症状が出ましたか。(あてはまる項目全てに○をしてください。)

- () じんましん、かゆみ、むくみなどの皮膚症状
 () 眼がかゆくなったり、まぶたが腫れたりなど眼の粘膜症状やくしゃみ、鼻汁、鼻がつまる
 () 口の中やのどの違和感やはれ、のどのかゆみ、イガイガ感
 () 腹痛や嘔吐、下痢
 () のどが締め付けられる感じや呼吸がしづらいなどの呼吸器症状
 () アナフィラキシーショック※ → 原因食品 ()
 () その他 []

問4 現在、家庭で除去している食品はありますか。

- () ある 食品名 []
 () ない []

問5 食物アレルギーに関して、医療機関を受診していますか。

- () 定期的に受診している。(1年以内に受診している。)
 () 以前受診したが今は受診していない。最終の受診 [] 歳頃
 () 病院で検査・診断を受けたことはない

問6 アレルギーに関して処方されている薬等はありますか。

- () エピペン® () 抗ヒスタミン薬 () その他 []
 () 特になし

問7 学校活動での食物アレルギー対応を希望しますか。

- () 希望する () 希望しない

↓ 希望する場合は、問8もお答えください。

問8 学校給食での食物アレルギー対応を希望しますか。

- () 希望する () 希望しない

※アナフィラキシーショック

皮膚症状と呼吸器症状等、複数の臓器に重症のアレルギー症状が同時に現れる状態を「アナフィラキシー」と呼び、これに、ショック症状(血圧の低下若しくはそれに準ずる状態)を伴うことを「アナフィラキシーショック」といいます。