サマースクールの保護者の皆様

サマースクールでのおやつ提供について

サマースクールでは、以下の内容のおやつを提供致します。

特定原材料8品目(卵、乳、小麦、えび、かに、そば、落花生、くるみ)及び、 特定材料に準ずるもののうち、マカダミアナッツ、カシューナッツ、アーモンド、あわび、 いか、いくら、キウイフルーツ、さけ、やまいもが除去されたもの。

※全ての品目において、コンタミネーション(製造ライン)の配慮はできません。

コンタミネーションの配慮が必要な方、または上記以外のアレルギー対応が必要な方は、 家庭よりおやつ持ち込み対応とさせていただきます。 除去食(別おやつ)の提供はできませんので予めご了承ください。

(以下、食物アレルギーをお持ちの方へ)

オンライン申請 STEP5「■アレルギーについて」の項目にて必ず入力をし、利用決定後に当会より郵送します「食物アレルギー調査票」の提出をお願い致します。

提出期限:令和7年7月4日(金)必着

提出方法:決定通知と同封の返信用封筒をご利用ください

※食物アレルギー調査票「(11)おやつの提供について希望すること」については、裏面をご確認ください。

※提出期限に間に合わない場合は、裏面の連絡先までご連絡いただきますようお願い致します。

「食物アレルギー調査票」(11)おやつの提供について希望することについて

① 家庭からおやつの持ち込みをする場合

食物アレルギーをお持ちの方に限り、ご家庭からおやつを持ち込むことが可能です。

「食物アレルギーをお持ちのお子様の対応に関する同意書」を「食物アレルギー調査票」とご一緒に提出をお願い致します。

サマースクール登所の際、その日の分のおやつをリュックに入れてご持参ください。 おやつの管理はお子様自身でお願い致します。

※ 調理(お湯を入れる・電子レンジ等)、冷蔵保存、冷凍保存の対応はできません。

サマースクール参加費に含まれているおやつ代相当分(2,500円)は、後日返金させて頂きます。

② 特別な配慮は必要なく、メニュー通りのおやつを提供する場合

特定原材料8品目及び特定材料に準ずるもののうち9品目(表面をご確認ください)を除去した おやつを提供致します。※コンタミネーションの配慮はできません。

<ご連絡先>

ちがさき学童保育の会 サマースクール担当

TEL:0467-40-5220

10:00~17:00 (日祝を除く)

食物アレルギー調査票

						令和 7年	月	日現在
児童名				記入者名				
年生	性別	男・	女	生年月日	平成	年	月	日
(1)原因となる食品								
●特定原材料8品目								
□卯	□乳·乳製。	品		□小麦		えび		□かに
□そば	□落花生			□くるみ				
●特定原材に準ずるも	5 0							
□マカダミアナッツ	口カシュー	ナッツ	,	ロアーモンド	□đ	あわび		□いか
□いくら	□キウイフルーツ			口さけ	□₹	□やまいも		
↓ 黄色の項目にチェックが入る場合はおやつの持ち込み対応となります								
●上記以外のもの								
口上記以外のナッツ類	Į							
口ぎんなん 口栗	□カカオ		ナッシ	ソ ロピスタチオ	ロブラ	ジルナッツ		
ロペカンナッツ ロヘ	、ーゼルナッ'	ソ	□松	の実 ロクコの実	□そ0)他()
□その他()				
●上記のうち、コンタミネーションの配慮が必要な食材								
□卯	□乳·乳製	品		□小麦		えび		□かに
□そば	□落花生			□くるみ				
ロマカダミアナッツ	口カシュー	ナッツ	'	ロアーモンド	□đ	あわび		□いか
□いくら	口キウイフ	ルーツ	,	ロさけ	□ *	かまいも		
□その他()
(2)原因食品を食した時に現れる症状								
□ じんましん	□ 湿疹			□ 腹痛		吐き気・おう	吐	
□ 下痢	□ 呼吸困	難		□ 舌のかゆみ		唇のかゆみ・	腫れ	
□ 目のかゆみや充血	、まぶたの臓	重れ						
□ その他()			
(3)医師の診断を受けたことがありますか								
□ある	□ない							
●「ある」を選択した方は指導内容を詳しくご記入ください								

(6)アナフィラキシーショックを起こした経験はありますか							
□ある □なし							
●「ある」と選択した方は指導内容を詳しくご記入ください							
発症時期 ⇒ 年 月頃(当時 歳)							
原因食品 ⇒							
症状と対応 ⇒							
(7)エピペン、処方薬について							
□あり 保管場所 → エピペン							
エニ・ジ 口なし							
□あり 保管場所・対応など → 処方薬							
□なし							
(8)緊急時の搬送先							
病院名							
TEL 主治医名							
住所							
(9)サマースクールでアレルギー症状が出た際の対応方法について							
緊急連絡先: (母個人携帯 ・父個人携帯 ・ 母職場 ・ 父職場)							
(10)その他、職員に伝えておきたいこと							
(11)おやつの提供について希望すること							
「サマースクールでのおやつ提供について」をご一読の上、おやつの提供について希望するものを							
選択してください。							
□ 家庭からのおやつの持ち込みで対応							
(別紙「食物アレルギーをお持ちのお子様の対応に関する同意書」の提出が必要です) □ 特別な配慮は必要なく、メニュー通りのおやつを提供							
□ 特別な配慮は必要なく、メニュー通りのあやうを提供 (表面記載の特定原材料8品目及び特定原材に準ずる9品目は除去/コンタミネーションの配慮なし)							
職員記入欄							