

⑤

アレルギー・持病等について

＊重要書類＊

生徒氏名

① 食物アレルギーはありますか？

有 ・ 無

＊「有」の場合は、アレルギー物質等をご記入ください。

配慮が必要な場合医師の診察を受けた診断検査表を提出してください ＊様式の指定はありません。

|  |
|--|
|  |
|--|

② 食物以外のアレルギーはありますか？

有 ・ 無

＊「有」の場合は、アレルギー物質等をご記入ください。

配慮が必要な場合医師の診察を受けた診断検査表を提出してください ＊様式の指定はありません。

|  |
|--|
|  |
|--|

③ 持病等がありますか？

有 ・ 無

＊「有」の場合は病名等を記載して下さい。

|  |
|--|
|  |
|--|

④ その他

＊お子さんの生活の中で気になる点、引き継ぎしておきたいことなどがあれば記載してください。生活指導等に関わってきますのでできるだけ細かく書いて下さい。

|  |
|--|
|  |
|--|