

食物アレルギーに関する調査票

使用方法：

- ① アレルギー原因食物が複数あり、症状が異なる場合は用紙を変えてご記入ください。
- ② 質問には具体的な回答をお願いします。
- ③ 記入していただいた情報に関し電話、又はメール連絡をさせていただくことがあります。

派遣隊次：	年度	次隊	派遣国：	職種：	氏名：
1	アレルギー原因となる具体的な食品名		※記入時の注意事項：例えば「ウリ科」という記載ではなく「スイカ」「キュウリ」と具体的な名称で記載してください。		
2	アレルギー症状について		呼吸苦があった。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	※どの程度続いたか：
			呼吸苦以外の異常があった。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	※部位と症状：
3	アレルギー症状が出た時の対処法について		薬を常に携帯している。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	※薬の名前：
			薬以外の対処法がある。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	※対処法：
4	アレルギー発症時の病院受診について		病院受診をしたことがある。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	※最後に病院受診した年月日や年齢：
			最後に症状が出た日はいつ頃か。		
5	アレルギー原因のある食物の摂取状況について		生（生卵、刺身、果物など）の状態でも食べられる。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	
			加熱（プリン・オムレツ・パンなど）したものは食べられる。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	
			加工品（ジャム、ジュース、ソース、ケチャップなど）は食べられる。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	
			エキス（スープ・出汁・そばのゆで汁など）は食べられる。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	
6	自分で注意していることなどについて				
7	応募時の「問診票」に記載し申告済ですか		<input type="checkbox"/> いいえ	※「いいえ」の方は「健康管理室」に連絡してください。	<input type="checkbox"/> はい
8	【訓練所からの注意事項】訓練中は病院受診や薬局に行くには困難な環境なため、必ず予防策と対応薬の準備をしてから入所してください。 訓練所で提供される食事については、ご自身でアレルギーを回避していただきます。				<input type="checkbox"/> はい