様式第１号　Form 1　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（English）

**豊橋市学校給食アレルギー対応食希望調査表**

**Toyohashi City School Lunch Allergy Questioner Survey**

　　　Year Month day

Toyohashi City Board of Education

Toyohashi City 　　　　　　　　　School

Parents Name:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Students Name  ふ り が な  児童生徒氏名 | |  | | Date of Birth  生年月日 | Year Month Date（　　Age） | |
| Year/Number  学年・組 | | Year Number （Student only） | | | | |
| Address  住所 | 豊橋市  Toyohashi City | | | | Tel  電話 |  |
| Name of Hospital　or Family Medical Institution/  Attending Doctor  かかりつけの医療機関名主治医名 | | |  | | Tel  電話 |  |
| Where and When was the recent allergy heck?  直近でアレルギーの検査を受けた時期及び医療機関 | | | When：　 　Year　　 Month  Hospital’s Name： （　　　　　　　　　 ） | | | |

※Please encircle 〇 or fill in the applicable answer. 次の該当項目を○で囲むか必要事項を記入してください。

１.　Allergy with Eggs 卵アレルギーの状況

①Food or Dish that can cause an allergic symptoms.（multiple answers are ok）

アレルギー症状を発症した食品・料理を記入してください。（複数回答可）

ア．Raw Egg 生卵　 イ．Mayonnaise マヨネーズ　　 ウ．Fried Egg 玉子焼き

　　エ．Egg soup 玉子スープ　 エ．Tempura Butter 天ぷらの衣 オ．Cookie　クッキー

カ．Kamaboko　かまぼこ　キ．Ham　ハム　ク．Chinese Noodles　中華麺　ケ．Plain Bread 食パン

コ．Othersその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）

②Allergic symptoms that may appear（multiple answers are ok）

発症するアレルギー症状を記入してください。（複数回答可）

ア．Anaphylaxis（shock）　アナフィラキシー（ショック） イ．Hives　じんましん

ウ．Not only Hives appear from the skin じんましん以外の皮膚症状

エ．Dyspnea (shortness of breath)　呼吸困難　　オ．Vomiting & abdominal pain　嘔吐・腹痛

カ．Diarrhea　下痢　　キ．Othersその他(　　　　　　　　　　　 )

③After eating how long will it take for the symptoms to appear?

食べてから症状が出るまでの時間はどれ位ですか。

ア．Within an hour　１時間以内　　　イ．1～4 hours　１～４時間　　　ウ．More than 4 hours ４時間以上

エ．Depends on the physical condition　体調による オ．Others その他（ ）

２．When eating with the family at a restaurant, do you remove the egg from any dish? （Encircle the nearest answer）家庭や外食時の卵の除去状況（該当項目を○で囲む）

ア．Can eat if egg is removed. 固体を除去すれば食べられる

（sample: Can eat the soup, if the Quail egg is removed. 例：スープに入ったうずら卵を除いて食べる）

イ．Can’t eat even if the egg is removed. 卵が入っていれば除去しても食べられない

（sample: Can’t eat the soup, even if the Quail egg is removed.

スープにうずら卵が入っていれば食べられない）

ウ．Use different cooking utensils. 調理器具等を使い分けている

エ．Othersその他（Write specifically具体的に書いてください）

３．Situation of School Lunch現在の学校給食（Nursery school/Kindergarten保育園・幼稚園）

(Encircle the nearest answer, multiple answers are ok. 該当項目を○で囲む、複数回答可）

1. Food（Egg）have allergy, but can eat the School Lunch.

(Nursery/Kindergarten School Lunch）

食物（卵）アレルギーはあるが学校給食（保育園・幼稚園給食）は全部食べられる

（Reason理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. Will remove or leave the Egg uneaten.

（sample：Remove Quail egg from the Vegetable stir fry (Haposai).）

卵を取り除いて食べている、又は食べ残す（例：八宝菜のうずら卵だけ除く）

1. Can’t eat menu/dishes with egg.

(sample：Can’t eat the Vegetable stir fry (Haposai) with Quail egg.）

卵が入った献立だけ食べない（例：うずら卵の入った八宝菜は食べない）

1. Family will bring an alternative dish on days that the menu will not be edible.

（sample：The family will bring an alternative dish, and will not eat the Vegetable stir fry (Haposai).）

食べられない献立だけ代替品を家庭から持参する（例：八宝菜は食べず代わりのおかずを持参する）

オ．Egg is removed from the dish.

(sample：Remove the Quail egg from the Vegetable stir fry (Haposai).）

　卵除去食対応をしている（例：うずら卵を除いた八宝菜が提供される）

カ．Will not eat School Lunch and will bring own lunch box.給食は食べず、弁当を持参する

キ．Others（Write the reason）その他（具体的に書いてください）

４．Others（Please fill in any request you have）その他（特記事項があれば記入してください）