

保 健 体 育 課 長 様

府 立 学校
校長・准校長

食物アレルギー事故報告書

標記につきまして、以下のとおり報告します。

学校名	学校	学年	年
発生日時	年	月	日 () 午前・午後 時 分
発生場所	教室 (年 組) ・その他 () ※家庭科室等含む		
原因物質 (献立名)			
学校生活管理指導表提出の有無	有 ・ 無	有の場合は記載の原因食物	エピペン®の処方の有無 有 ・ 無
発生状況 (時間の経過等の詳細も記載する)			
生徒の状況 (症状)			
対応			
原因			
今後の対策等			