

個人カルテ

〇〇小学校

電話番号

秘

名前	性別	生年月日	住所				
主なアレルギー疾患	気管支喘息	アトピー性皮膚炎	アレルギー性鼻炎	アレルギー性結膜炎	食物アレルギー	アナフィラキシー	その他

就学前の状況
注意すべき症状と応急手当
緊急時の対応

名前	続柄	電話番号 連絡先	医療機関名
1			電話番号
2			携帯番号
3			主治医名
4			診療科

※優先順位で記入

学年	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生
組						
担任名						
学校における配慮	①掃除当番・飼育当番					
	②体育・運動会の参加					
	③校外学習					
	④宿泊行事					
	⑤学校への持参薬					
	⑥薬等の保管場所					
	⑦学校給食の配慮					
	⑧調理実習					
	⑨本人への指導					
	⑩他の児童への指導					
	⑪給食当番					
	⑫クラブ活動					