

個人カルテ

〇〇中学校

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

小学校の状況
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	
	組	組	部	組	部	組	部
	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他の生徒への指導						
	⑪給食当番						
	⑫部活動						