　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

様式４（２年目以降）

保　護　者　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ○○○○　　学校長

「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）大分県版」の更新について（依頼）

　（　　　）の候、保護者の皆様には益々ご健勝のことと存じます。

平素より、学校の教育活動にご理解とご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

本校では、食物アレルギーのある児童生徒の学校生活をより安心で安全なものとするため、食物アレルギーについて詳しい情報を把握し、適切に対応するよう努めているところです。

　つきましては、今年度記入いただいた別添「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）大分県版」を主治医に確認していただき、変更がない場合は日付と署名、捺印を記入、また、変更がある場合は新規に記入していただき、学校に提出くださいますようお願いいたします。

記

１ 医療機関（主治医）の受診

1. 主治医宛ての文書等を持って医療機関（主治医）を受診してください。

＜持参するもの＞

・主治医宛ての依頼文書

・今年度の「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）大分県版」

・新規の「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）大分県版」

・「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）大分県版」記入の手引き（様式３）

* 学校生活管理指導表の記入については、文書料が生じる場合がありますので

ご了承ください。

２「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）大分県版」の提出

学級担任または担当者へ提出してください。

３ その他

・「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）大分県版」を基に、保護者と学校が、

お子さんの学校生活において必要な配慮や管理について相談します。

・個人情報の取扱に留意し、緊急時には全ての教職員が確認できるよう、情報を

共有し管理します。

・ご不明の点がございましたら、担当者まで相談ください。

○○○○学校

担当者　○○○○

電話