**入寮前確認シート（例）**

|  |
| --- |
| **生徒** |
| 　年　　組 | ○○　　○○　　　　（男・女）　　　生年月日：　　　年　　　　月　　　　日 |

|  |
| --- |
| **アレルギー情報** |
| 原因食物（病型） |  | かかりつけ医療機関（連絡先） |  |
| 内服薬 | 無・有⇒（　　　　　　　　　　） | エピペン® | 無　　・　　有 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **確認項目** | **確認日** | **確認者** | **備考** |
| **１** | 寮食 |  |  |  |  |
| **２** | 昼食 |  |  |  |  |
| **３** | 内服薬　（有の場合） | 服薬時間： |  |  |  |
| 管理方法： |
| **４** | エピペン®（有の場合） | 保管場所： |  |  |  |
| **５** | 緊急時の対応内容 |  |  |  |  |
| **６** | 他の寮生への指導 |  |  |  |  |
| **７** | 本人への指導 |  |  |  |  |
| **８** | 保護者との確認 |  |  |  |
| **９** | 教職員への確認 |  |  |  |
| **10** | 主治医への確認 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **その他確認事項** |
|  |