アレルギー・持病申告届

氏名

|  |
| --- |
| 1．基本情報　氏名（ふりがな）：　　　　　　　　　　　生年月日 ：　　　　　　　　性別 ： |
| 2．アレルギーの有無　🞎なし（以下の質問は不要です。署名して提出してください。）　　　🞎あり |
| 3．アレルゲンの種類（該当するものすべてに✓をつけてください。その他欄は具体的にお書きください。）　食品🞎卵　　🞎牛乳・乳製品　　🞎小麦　　🞎そば　　🞎落花生　　🞎大豆　　🞎ごま　🞎ピーナッツ🞎甲殻類（すべて・エビ・カニ・　　　　）🞎魚類（すべて・サバ・サケ・　　　）　🞎魚卵（すべて・イクラ・タラコ・　　　）🞎軟体類（すべて・イカ・　　　　　）🞎貝類（すべて・ホタテ・アサリ・　　　）🞎肉類（鶏肉・牛肉・豚肉・　　　　）🞎ナッツ類（すべて・クルミ・アーモンド・　　　）🞎果物類（すべて・キウイ・　　　）　🞎その他（　　　　　　　　　　　　　　　）　薬剤　🞎抗生物質（例：ペニシリン、セフェム系）🞎解熱鎮痛薬（例：アスピリン、イブプロフェン）　🞎麻酔薬　🞎その他（　　　　　　　　　　　　　　）　植物・花粉　🞎スギ　🞎ヒノキ　🞎ブタクサ　🞎イネ科　🞎その他（　　　　　　　　　　　　）その他🞎金属（例：ニッケル、クロム）🞎ラテックス（ゴム手袋など）🞎化粧品　🞎その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 4．症状（該当する者すべてに✓をつけてください）🞎皮膚症状（かゆみ、じんましん、赤み、腫れなど）🞎呼吸器症状（咳、喘鳴、息苦しさなど）　🞎消化器症状（腹痛、下痢、吐き気、嘔吐など）🞎全身症状（アナフィラキシー、意識低下など）　🞎その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 5．発症時期・状況・初めて症状が出た年齢：　　歳　　・最も最近の発症時期：・どのような状況で症状が出ましたか？（例：食事中、薬を飲んだ後、運動後など）　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 6．治療歴　🞎医師による診断あり　　　診断名（あれば）：　🞎アレルギー検査歴あり　　検査名・結果（わかる範囲で）：　🞎エピペン等の携帯がある　何を携帯していますか：　　 |
| 7．特記事項・注意してほしいこと【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 署名：提出日：令和　 年　 月　 日 |

※お預かりした書類については、留学の応募書類としてのみ使用し、使用後は速やかに廃棄します。