

## 学校園におけるアレルギー対応報告書

種別	ヒヤリ・ハット ・ 事故 ・ その他		
学校名		学年	
発生日時	令和 年 月 日 ( 曜日) 午前・午後 時 分		
発生場所	教室 ( 年 組) ・ その他 ( )		
原因物質 (献立名)		エピペン®の所持	有・無
学校生活管理指導表 提出	有・無	エピペン®の処方	有・無
発生状況 (時間の経過 等の詳細も記 載する)			
児童生徒の 状況 (症状)			
原因			
今後の対策等			