

⑤ 食物アレルギーアンケート

食物アレルギーアンケート		記入日	年	月	日
※「好き嫌い」ではなく「食物アレルギー」についてお伺い致します。					
診察券番号		お名前		様	
●食物アレルギーはありますか？ はい ・ いいえ					
●食物アレルギーがある方は、該当する食材にチェックをお願い致します。					
特定原材料の名称・義務	卵	<input type="checkbox"/> 鶏卵(口生卵 口半熟卵 口加熱) <input type="checkbox"/> つなぎ(ハンバーグ、衣等) <input type="checkbox"/> 加工品(パン、菓子等) <input type="checkbox"/> 調味料(マヨネーズ、ドレッシング等)			
	乳製品	<input type="checkbox"/> 牛乳(口非加熱 口加熱) <input type="checkbox"/> ヨーグルト、生クリーム、バター <input type="checkbox"/> チーズ <input type="checkbox"/> つなぎ(ハンバーグ等) <input type="checkbox"/> 加工品(パン、菓子等) <input type="checkbox"/> 調味料(乳成分)			
	小麦	<input type="checkbox"/> 小麦製品(パン、麺、菓子等) <input type="checkbox"/> つなぎ(ハンバーグ、衣等) <input type="checkbox"/> 加工品(ルー等) <input type="checkbox"/> 調味料(醤油、味噌等)			
	そば	<input type="checkbox"/> そば(そば茶、そばの芽含む) <input type="checkbox"/> 加工品(含まれる可能性があるもの)			
	甲殻類	<input type="checkbox"/> エビ(口生 口加熱 口エキス) <input type="checkbox"/> エビ加工品(練り物、スナック等) <input type="checkbox"/> カニ(口生 口加熱 口エキス) <input type="checkbox"/> カニ加工品(練り物、缶詰等)			
	落花生	<input type="checkbox"/> 落花生(落花生、ピーナッツクリーム等) <input type="checkbox"/> 加工品(含まれる可能性があるもの)			
	貝類	<input type="checkbox"/> 貝類全般 <input type="checkbox"/> 帆立 <input type="checkbox"/> あさり <input type="checkbox"/> しじみ <input type="checkbox"/> 牡蠣 <input type="checkbox"/> はまぐり <input type="checkbox"/> あわび <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 加工品(練り物、佃煮等) <input type="checkbox"/> 調味料(オイスターソース等)			
	特定原材料の名称・その他	<input type="checkbox"/> 頭足類 <input type="checkbox"/> イカ(口非加熱 口加熱) <input type="checkbox"/> タコ(口非加熱 口加熱) <input type="checkbox"/> 加工品(練り物等)			
	魚卵	<input type="checkbox"/> 魚卵全般 <input type="checkbox"/> いくら <input type="checkbox"/> たらこ <input type="checkbox"/> 数の子 <input type="checkbox"/> とびこ <input type="checkbox"/> 子持ちの魚 <input type="checkbox"/> 加工品(明太チューブ等) <input type="checkbox"/> エキス			
	青魚	<input type="checkbox"/> 青魚全般(口非加熱 口加熱) <input type="checkbox"/> さば <input type="checkbox"/> あじ <input type="checkbox"/> いわし <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 加工品(練り物、缶詰、ふりかけ等) <input type="checkbox"/> エキス			
白身魚	<input type="checkbox"/> 白身魚全般(口非加熱 口加熱) <input type="checkbox"/> 鯛 <input type="checkbox"/> たら <input type="checkbox"/> ひらめ <input type="checkbox"/> すずき <input type="checkbox"/> 鮭 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 加工品(練り物、缶詰、ふりかけ等) <input type="checkbox"/> エキス				
肉類	<input type="checkbox"/> 牛 <input type="checkbox"/> 豚 <input type="checkbox"/> 鶏 <input type="checkbox"/> セラチン <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 加工品(ハム、ウインナー、ソーダ等) <input type="checkbox"/> エキス				
大豆	<input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> 枝豆 <input type="checkbox"/> 豆腐 <input type="checkbox"/> 豆腐加工品(油揚げ、高野豆腐等) <input type="checkbox"/> 納豆 <input type="checkbox"/> 湯葉 <input type="checkbox"/> きな粉 <input type="checkbox"/> 豆乳 <input type="checkbox"/> 調味料(醤油、味噌等) <input type="checkbox"/> 大豆油				
ごま	<input type="checkbox"/> ごま <input type="checkbox"/> 調味料 <input type="checkbox"/> ごま油				
種類	<input type="checkbox"/> ナッツ類全般 <input type="checkbox"/> アーモンド <input type="checkbox"/> カシューナッツ <input type="checkbox"/> クルミ <input type="checkbox"/> 銀杏 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 加工品(パン、菓子等) <input type="checkbox"/> 調味料(ドレッシング等)				
芋類	<input type="checkbox"/> 山芋(口非加熱 口加熱) <input type="checkbox"/> 長芋(口非加熱 口加熱) <input type="checkbox"/> つなぎ(練り物等) <input type="checkbox"/> 里芋 <input type="checkbox"/> 非加熱 <input type="checkbox"/> 加熱 <input type="checkbox"/> エキス 該当食材()				
野菜	<input type="checkbox"/> きのこ類全般 <input type="checkbox"/> まつたけ <input type="checkbox"/> しいたけ <input type="checkbox"/> しめじ <input type="checkbox"/> えのき <input type="checkbox"/> 舞茸 <input type="checkbox"/> エリンギ <input type="checkbox"/> マッシュルーム <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> エキス				
果物	<input type="checkbox"/> 非加熱 <input type="checkbox"/> 加熱 <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> キウイ <input type="checkbox"/> バナナ <input type="checkbox"/> りんご <input type="checkbox"/> もも <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 加工品(ジュース、ジャム、缶詰等) <input type="checkbox"/> 調味料				
はちみつ	<input type="checkbox"/> はちみつ <input type="checkbox"/> 加工品(パン、菓子、梅干し等) <input type="checkbox"/> 調味料(ハニーマスタード等)				
上記以外のアレルギー()					
●アレルギー食材を召し上がった場合の症状をご記入ください。					
●何かございましたら、ご記入下さい。					
病棟使用欄					
アレルギーの有無	入院予定日	出産予定日	永井産婦人科病院	厨房	
有・無	/	/	印	印	
連絡事項					



の箇所をご記入
ください。

食物アレルギーに“はい”に該当の方は
下の食材チェックをお願いします。

ご記入のご協力ありがとうございました。
何かご不明な点がございましたら、お手数ですが
受付スタッフへお問い合わせください。

お問い合わせ先：

永井産婦人科病院 受付
042-535-3544 (代表)

ご対応時間

【月曜日～土曜日】9:00～16:30まで

【日曜日】9:00～15:00まで

※※休診日・祝日はご対応できません。

※※17:00～は当直時間となり受付スタッフが
不在となりますので、ご対応できません。

