

アレルギー事故発生報告

食物アレルギー・アナフィラキシー・運動誘発アナフィラキシー・ぜん息・その他 ()

教育委員会 御中

令和 年 月 日

学校名	
校長名	

作成者 職・氏名		連絡先	— —
児童生徒	ふりがな 氏名	性別	学年
発 生 状 況	発生日時	令和 年 月 日 () 午前 ・ 午後 時 分頃	
	発生場所	学校管理下・管理外	
	事故の内容		
	エピペン® 使用の有無	有 ・ 無	
事 後	発生後の 対応		
	原因と思わ れる状況	A…根本的な対策が必要である。 B…職場内での検討が必要である C…職員全員に注意喚起する。	
	改善点 防止に向け た取組		