食物アレルギー対応児童生徒一覧

（様式2）

平成　　年度　　根室市立　　学校

No.	年	組	番号	氏名	アレルゲン	医療機関	配慮事項		対応			対応不要
							（薬・その他）	緊急時連絡先	弁当等持参	牛乳等停止	その他	