



세상을 밝게, 생각은 깊게, 꿈을 크게 키우는 즐거운 학교

진북교육통신

제 2024-12호 발송일: 2024.3.13(수) 식생활관: 251-4453 담당자: 김 유 화

식품알레르기에 관한 설문조사

본교에서는 아래 조사서를 통하여 학생들의 식품알레르기에 관한 실태를 파악하고 발병 등에 대한 예방 조치를 취하고자 하오니 **평소 식품알레르기가 있는 학생만** 작성해주시기를 바랍니다. 작성 후 **3월15일(금)**까지 담임선생님께 보내 주시기 바랍니다.

()학년 학생 명 ()

1. 학생은 식품알레르기 질환이 있습니까? (예, 아니오)

2. 식품알레르기 증상 및 원인 식품

- 원인 식품: _____ - 진단 시기: _____
- 진단병원: _____
- 원인 식품을 먹었을 경우 나타나는 증상

증상 부위	주요증상	예	아니오
입	가려움, 따가움 및 부풀어 오름(입술, 혀, 입안)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
피부	가려움, 붉어짐, 두드러기, 얼굴이나 피부가 부풀어 오름	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
소화기	구토, 설사, 메스꺼움, 복부 경련	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
목	목이 조여옴, 목이 심, 기침	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
폐	숨이 가쁨, 기침, 천식	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
심장	저혈압, 기절, 창백해짐, 얼굴과 피부가 푸르게 변함	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
기타증상	(직접 기재)		

3. 학생의 식품알레르기 질환 치료를 위해 진료받는 병원이 있습니까? (예, 아니오)

병원명 ()

4. 가장 최근 식품알레르기 증상이 발생하였을 때는 언제입니까? ()

5. 제한하고 있는 식품에 √표해주시기를 바랍니다.

곡류	밀가루	<input type="checkbox"/>	견과류	땅콩	<input type="checkbox"/>
	메밀	<input type="checkbox"/>		호두	<input type="checkbox"/>
육류	쇠고기	<input type="checkbox"/>	유제품	기타 견과류	<input type="checkbox"/>
	돼지고기	<input type="checkbox"/>		우유	<input type="checkbox"/>
수산물류	닭고기	<input type="checkbox"/>	과일류	치즈	<input type="checkbox"/>
	흰살생선	<input type="checkbox"/>		발효유	<input type="checkbox"/>
콩 제품	붉은살생선	<input type="checkbox"/>	달걀	오렌지	<input type="checkbox"/>
	된장	<input type="checkbox"/>		토마토	<input type="checkbox"/>
	두부	<input type="checkbox"/>		기타()	<input type="checkbox"/>
	두유	<input type="checkbox"/>	탄산음료	<input type="checkbox"/>	
식품첨가물, 과자, 빵, 사탕, 초콜릿					<input type="checkbox"/>

6. 아동 스스로가 식품알레르기 원인 식품을 알고 가려 먹을 수 있습니까? (예, 아니오)

학년 반	학생 이름	학생과의 관계	상담 시 보호자 연락처

위 조사를 식품알레르기 증상 조사용으로 제출하며 개인정보 제공에 동의합니다.

보호자 : (서명)