

誤食事故報告書 ・ アレルギー症状発生情報提供書

神戸市ども家庭局 幼保事業課

指導研修担当課長 宛

報告日:令和 年 月 日

園 名:

【該当する口をチェックしてください】

報告者名:

- 誤食・誤飲・接触事故 ⇒ 今回の原因メニュー・食材名()
- 初発事故 ⇒ 今回原因と推測されるメニュー・食材名()
- 原因不明の症状発生

該 当 園 児 情 報	※ども家庭局幼保事業課に送付する際は、園児名は記入しないこと	生年月日: 年 月 日生
	名前:	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 ()歳児クラス
	かかりつけ医療機関名:	園での除去食物内容:
	アナフィラキシーの既往: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	当日の園児の体調:

【発生状況について①～⑤に記入してください】 ※詳細の経過については【様式 7】に記入し提出すること。

①発生日: 令和 年 月 日() 時 分	②場所: <input type="checkbox"/> 園内 <input type="checkbox"/> 園外
③病院搬送: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(病院名: 病院)⇒搬送方法: <input type="checkbox"/> 救急車 <input type="checkbox"/> その他	
④連絡した保護者名: (続柄) 連絡時間: 時 分頃	
⑤保護者対応 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり()	

【事故の原因について、①～④の場面ごとに記入してください】 ※「誰が」は個人名ではなく職種名等を記入のこと

① 調 理 場 面	【誰が】 【なぜ】 【何をした】	② 受 取 連 搬 場 面	【誰が】 【何を】 【どうした】
③ 提 供 場 面	【誰が】 【何を】 【どうした】	④ 発 見 状 況	【誰が】 【どのように】

【事故発生後の対応】

症状: 有 無

園の対応と経過:

【検証結果と再発防止策について以下に記入してください】

(検証したメンバー名)

◎ども家庭局幼保事業課記入⇒受付日 令和 年 月 日 担当