

緊急時対応カード（記録用紙）

アレルギー用

児童・生徒氏名	
---------	--

記録者名							
食べた（摂取など）時刻		平成	年	月	日	時	分
食べた（摂取など）状況		食べたもの（ 量（					
処置	緊急時処方薬	時	分				
	エピペン使用	時	分				
	その他						
救急車		要請時刻	時	分	到着時間	時	分
医療機関		連絡時刻	時	分	到着時間	時	分
保護者		連絡時刻	時	分			
経過		時刻		内容			
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		時	分				
		その他					