

提出書類のご案内

誓約書【記入例】

学校法人名進研学園
名進研小学校長 様

児童氏名 名進研 太郎

私は、以下の事項を誓約します。

1 私は、次の各号のいずれ（以下総称して「反社会的勢力」といいます。）にも該当しないこと、かつ将来にわたって該当しないことを誓約します。

- ①暴力団
- ②暴力団員
- ③暴力団準構成員
- ④暴力団関係企業の関係者
- ⑤総会屋等、社会運動等標ぼうゴロ
- ⑥上記①ないし⑤に該当しなくなってから5年を経過していない者
- ⑦その他前各号に準ずる者

2 私は、反社会的勢力または反社会的勢力と関係を有する者との一切の関係を持ちません。

実際に記入する日をご記入ください

令和 〇 年 〇 月 〇 日（記入日）

保護者 （父） 現住所 愛知県名古屋市守山区緑ヶ丘853番地の1

氏 名 名進研 一郎

（母） 現住所 愛知県名古屋市守山区緑ヶ丘853番地の1

氏 名 名進研 花子

無記入の場合、入校許可証を発行することができません。
親族の方には行事ごとにゲストパスを発行します。

保証人届【記入例】

学校法人名進研学園
名進研小学校長 様

私は名進研小学校への入学を許可されましたうえは、学校の規則を守り、勉学に励み、
児童としての本分をつくします。

令和 〇 年 〇 月 〇 日 (記入日)

【児童】 現住所 愛知県名古屋市守山区緑ヶ丘853番地の1

氏 名 名進研 太郎

平成 令和 〇 年 〇 月 〇 日 生

本人の在学中における一切の責任は、保護者および保証人において引き受けます。

本人が在学中に学則および学校の規則に違反し、学校に故意もしくは過失によって金
銭上および信用上の損害を負わせたときは、2,000千円を限度として保証人は、保護
者と連帯して賠償の責任を負うものとします。

令和 〇 年 〇 月 〇 日 (記入日)

【保護者】 現住所 愛知県名古屋市守山区緑ヶ丘853番地の1

氏 名 名進研 一郎

昭和 平成 〇 年 〇 月 〇 日 生

児童との続柄 父

【保証人】 現住所 愛知県名古屋市守山区緑ヶ丘865番地の5

氏 名 名進研 治郎

昭和 平成 〇 年 〇 月 〇 日 生

児童との続柄 祖父

保証人はご両親以外の方でお願いします。

保護者各位

一富士フードサービス株式会社
中部支社

アレルギー対応を希望される方へのお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、誠にありがとうございます。ごぞいます。

当社はアレルギー食を希望されるお子様に必ず病院の受診をお願いしております。病院で診断していただいた学校生活管理指導表をもとに、別紙の食物アレルギー給食対応確認表で詳しく確認させていただきます。

近年、原材料の高騰で、食材の価格が急激に上昇しております。その影響を受けて、メーカーの急な規格変更時でも安全な給食を提供させていただく為に、アレルギー対応を明確化させていただきます。アレルギーの原因食品を、別紙にて分類させていただき、対応が難しい食品につきましては、お弁当対応とさせていただきます。

以上、ご理解ご協力の程お願い申し上げます。

敬具

食物アレルギー対応について

食物アレルギーの対応について

医師から配慮や管理が必要と診断された児童を対象に、除去食の提供をします。29 品目以外の食品は、1 次除去のみの対応となります。2 次除去の対応はできません。また、食物アレルギー給食対応確認表のグレー部分（大豆製品調味料、肉類加工食品・調味料、海鮮加工食品・調味料 2 次、小麦、果物 29 品目以外の加工食品・調味料の対応はできません。お弁当をご持参ください。

食物アレルギーの申請方法

・除去が必要な場合

〔食物アレルギー給食対応確認表(保護者記入)〕と〔学校生活管理指導表(医師記入)〕の提出が必要です。医師の診断によりアレルギーが増えた場合、アレルギーが改善された場合、随時提出してください。申請書の提出の 2 週間～1 か月後より対応を開始いたします。開始時期につきましては別途給食室よりご連絡します。

食物アレルギーがあり申請書の提出がない場合は、除去食の提供はできません。

献立の確認方法

除去が必要な場合、毎月中旬から下旬ごろに、管理栄養士が除去するものにマーカーで線を引いた翌月の献立表を個別に配付します。ご不明点やご質問があれば、保健室までご連絡ください。特に連絡がない場合は、献立表通りの対応になります。

代替食の持参

除去により、主食や主菜の提供がない日は、代替食の持参が可能です(給食に準ずるもの)。代替食を忘れた場合は、食べられるものを召し上がっていただきます。ご家庭への連絡はいたしません。

アレルギー対応 Q&A

Q 29 品目とは ?

A 特定原材料 9 品目と特定原材料に準ずるもの 20 品目です。

特定原材料 9 品目	えび・かに・くるみ・小麦・そば・卵・乳・落花生（ピーナッツ）・ カシューナッツ
特定原材料に準 ずるもの 20 品 目	アーモンド・あわび・いか・いくら・オレンジ・キウイフルーツ・ 牛肉・ごま・さけ・さば・大豆・鶏肉・バナナ・ピスタチオ・豚肉・ マカダミアナッツ・もも・やまいも・りんご・ゼラチン

Q 給食で提供されない食品はありますか？

A ナッツ類、そば、魚卵、生のフルーツは提供しません。

Q 揚げ油対応等微量成分の除去はしてもらえますか？

A 微量成分までの除去は行っておりません。お弁当のご持参をお願いします。

Q お弁当を持参したら、どこに保管しますか？

A 冷蔵庫で保管します。

Q 1食分食べられないが、少量なら食べられる場合は給食の提供が可能か？

A 上記のように配慮が必要な場合は、除去食の対応になります。

Q 放課後プログラムのおやつ対応について

A アレルギー対応が必要な場合は、ゼリー飲料の提供をします。代替りのものの持ち込みはできません。詳しいアレルギー成分表については、放課後プログラムのおやつ一覧表で確認してください。

Q 薬の所持について

A アレルギー症状が出たときの内服薬やエピペンの所持の有無については、年度初めのアレルギー調査票に記入してください。年度途中で変更があった場合は、学校までご連絡ください。

Q 食物摂取によりアレルギー症状がでたとき

A 保護者の方へご連絡します。お迎えに来てください。また、症状が重い場合には救急搬送を行います。

Q 宿泊学習、修学旅行時のアレルギー対応はどのようなものか。

A 提供される食品の成分表を全家庭へ配付します。施設により対応は異なります。

アレルギー該当者のみ

保護者が記入

食物アレルギー給食対応確認表【記入例】

食物アレルギー給食対応確認表

記入日 令和 〇 年 〇 月 〇 日

氏名 名進研 太郎

除去が必要な食品の分類に○をつけてください

食物アレルギー原因食品

卵、乳製品

アレルギー原因食品除去対象チェック表

原因食品	分類	除去対象	例	原因食品	分類
卵	(○)	卵の原型を残す料理 (卵は完全に火を通します)	卵焼き・オムレツ・錦糸卵	肉類	() 牛肉 () 豚肉 () 鶏肉
	(○)	卵をつなぎに用いた加工食品	フライ		() 加工食品・調味料(ハンバーグ・チキンボール・鶏からスー等)
	(○)	未加熱・低加熱の食品	ハム・ソーセージ・ベーコン		() かに () えび () いか
	(○)		マヨネーズ・ドレッシング		() 加工食品・調味料(シューマイ・春巻・カニかまづり等)
乳製品	(○)	牛乳・乳製品	牛乳・ヨーグルト・チーズ	魚類	() 加工食品・調味料(シューマイ・春巻・カニかまづり等)
	()	牛乳を含む加工食品	バター・シチューの素		() さけ () さば その他()
	()		パスタ類・ペーコン・ハンバーグ		() 加工食品・調味料(ちくわ・さつま揚げ・かまぼこ等)
	()	乳を含む調味料	フライ・ハム		() ハナナ () オレンジ () もも () りんご () キウイ その他()
大豆	()	大豆・大豆製品	コンソメ・カレールー	果物	() 上記の28品目以外の加工食品・調味料
	()	大豆・大豆油を含む加工食品	大豆・豆腐・うす揚げ・厚揚げ		() やまいも
	()		高野豆腐・がんも・豆乳		() 加工食品・調味料(はんぺん・どら焼き等)
	()	大豆・大豆油を含む調味料	フライ・コロツケ・ハンバーグ・ツナ		小麦 () 小麦と小麦を含む加工食品・調味料
種実類	()	ごま	醤油・味噌・ラーメンスープ	※確認表をもとに、アレルギー対応給食を提供しておりますので詳細にご記入をお願い致します。	※上記表の色が変わっている部分に○がつく場合と、揚げ油は給食対応が難しいためお弁当持参をお願いしております。
	()	ごま油を含む加工食品・調味料	いりごま・すりごま・がんも		※調味料の除去に該当される方はご相談ください。
	()	ピーナッツ()アーモンド()カシューナッツ()くるみ()スカヂミアナッツ	ごま油・焼肉のたれ		※コンタミネーションの対応はしておりません。
	()	上記以外の種実類			※食物アレルギー給食対応確認表の原本は学校で、コピーは保護者と調理室にお渡しください。
保護者 名進研 太郎		学校担当者	調理室		
記入日 令和〇年〇月〇日		記入日	年 月 日	記入日	

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）【記入例】

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

	病型・治療	学校生活上の留意点	★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：	
アナフィラキシー （あり・なし） 食物アレルギー （あり・なし）	Ⅲ 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	Ⅲ 給食 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 食物・食材を扱う授業・活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅶ 原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に○がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 鶏卵：卵黄カルシウム 牛乳：乳糖・乳糖増成力カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚露 肉類：エキス	[緊急時連絡先] 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名	
	Ⅳ アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他	Ⅲ 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載 1. 鶏卵 《 》 2. 牛乳・乳製品 《 》 3. 小麦 《 》 4. ソバ 《 》 5. ビーナッツ 《 》 6. 甲殻類 《 》 7. 木の实類 《 》 8. 果物類 《 》 9. 魚類 《 》 10. 肉類 《 》 11. その他1 《 》 12. その他2 《 》 [除去根拠] 該当するものを《 》内に記載 ① 明らか症状の既往 ② 食物経口負荷試験陽性 ③ IgE抗体検査結果陽性 ④ 未摂取 《 》に具体的な食品名を記載 鶏卵：卵黄カルシウム 牛乳：乳糖・乳糖増成力カルシウム 小麦：醤油・酢・味噌 大豆：大豆油・醤油・味噌 ゴマ：ゴマ油 魚類：かつおだし・いりこだし・魚露 肉類：エキス		
気管支ぜん息 （あり・なし）	Ⅲ 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他	Ⅲ 症状のコントロール状態 1. 良好 2. 比較的良好 3. 不良 Ⅳ-1 長期管理薬（吸入） 1. ステロイド吸入薬 薬剤名 投与量/日 2. ステロイド吸入薬/長時間作用性吸入ベータ刺激薬配合剤 3. その他 Ⅳ-2 長期管理薬（内服） 1. ロイコトリエン受容体拮抗薬 2. その他 Ⅳ-3 長期管理薬（注射） 1. 生物学的製剤 Ⅴ 発作時の対応 1. ベータ刺激薬吸入	Ⅲ 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 宿泊を伴う校外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ その他の配慮・管理事項（自由記述）	[緊急時連絡先] 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名

（公財）日本学校保健会作成

医師に証明を依頼してください。

学校

名前 _____（男・女） _____年 _____月 _____日生 _____年 _____組 提出日 _____年 _____月 _____日

	病型・治療	学校生活上の留意点	記載日 年 月 日
アトピー性皮膚炎 （あり・なし）	Ⅲ 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面癢に問わず、軽度の皮膚のみ見られる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮膚が体表面積の10%未満に見られる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮膚が体表面積の10%以上、30%未満に見られる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮膚が体表面積の30%以上に見られる。 ※軽度の皮膚：軽度の紅斑、乾燥、高熱主体の病変 ※強い炎症を伴う皮膚：紅斑、丘疹、ひびく、潰瘍、苔癬化などを伴う病変 Ⅳ-1 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック®」） 3. 保湿剤 4. その他 Ⅳ-2 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他 Ⅳ-3 常用する注射薬 1. 生物学的製剤	Ⅲ フール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 動物との接触 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅴ 発汗後 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ その他の配慮・管理事項（自由記述）	医師名 医療機関名
アレルギー性結膜炎 （あり・なし）	Ⅲ 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他 Ⅳ 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他	Ⅲ フール指導 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅳ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ その他の配慮・管理事項（自由記述）	医師名 医療機関名
アレルギー性鼻炎 （あり・なし）	Ⅲ 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期： 春、夏、秋、冬 Ⅳ 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻粘膜用ステロイド薬 3. 舌下免疫療法（ダニ・スギ） 4. その他	Ⅲ 屋外活動 1. 管理不要 2. 管理必要 Ⅵ その他の配慮・管理事項（自由記述）	医師名 医療機関名

（公財）日本学校保健会作成

学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者氏名 _____

住民票記載事項証明書

静岡県浜松市		住民票記載事項証明書					(1 枚中 1 枚目)	
住 所	静岡県浜松市中区元城町103番地2							
世帯主	徳川 家康							
氏 名	生 年 月 日	性別	続 柄	本籍／国籍地域	個 人 番 号 住民票コード			
徳川 家康	昭和53年 1月31日	男	世帯主	静岡県	(省 略) (省 略)			
徳川 築子					(省 略) (省 略)			
徳川 亀子					(省 略) (省 略)			
徳川 秀忠	平成20年 5月2日	男	子	静岡県	(省 略) (省 略)			
(以下余白)								
備 考								

サンプル

(市区町村によって様式は異なります)

上記のとおり住民票に記載があることを証明します。

平成29年10月15日

静岡県浜松市長

井伊 直虎

公印

・住民票に登録されている内容を証明する書類です。児童の住民登録している市区町村で取得してください。なお、今後、入学にあわせて転居等を予定されている場合も、いったん現在の住所のものをご提出ください。転居後、改めて新住所のものをご提出ください。

※世帯全員分の記載は不要ですのでご注意ください

・証明事項

- ① 児童氏名
- ② 児童生年月日
- ③ 児童住所
- ④ 児童が外国籍の場合は児童の国籍

制服申込書

年 月 日

名進研小学校 制服申込書

No.

●お手数ですが太線内をご記入の上、採寸者にお渡し下さい。

受験番号	ふりがな	電話番号	
	児童氏名	()	
ご住所	〒	身長	cm 体重 kg

身長は必ずご記入下さい。当日はサイズ見本をご試着いただきで決定いたしますので、下表のサイズ欄へ事前のご記入は必要ありません。数量のみ、事前のご記入をお願い致します。

指定購入品

単価は税抜きです。

枠内をご記入の上、入学説明会
に持って来て下さい

アイテム	サイズ	数量	単価	金額	アイテム	サイズ	数量	単価	金額
ランドセル	F(フリー)		52,120円					8,440円	
サブバッグ	F(フリー)		8,640円					7,300円	
カラーレスジャケット			17,800円					11,170円	
選択 長袖シャツ			5,100円		択 キュロット(冬用)			12,910円	
長袖セーラーシャツ			5,450円		キュロット(夏用)			12,380円	
選択 半袖シャツ			4,880円		ジャンパースカート			18,130円	
半袖セーラーシャツ			5,210円		体操用半袖Tシャツ(個人名刺繍入)			3,060円	
選択 帽子(キャップタイプ)	S・M・L・LL・3L		2,610円		体操用ハーフパンツ			2,380円	
帽子(ハイバックタイプ)	S・M・L・LL・3L		3,080円		赤白帽子	M・L・LL・3L		540円	
ジャージ上(個人名刺繍入)			4,530円		スモック(個人名刺繍入)			6,350円	
ジャージ下			3,630円		給食エプロンセット			2,210円	

希望購入品

アイテム	サイズ	数量	単価	金額	アイテム	サイズ	数量	単価	金額
ニットセーター			6,120円		ショートソックス	16-18-19-21 22-24-24-26 26-28		630円	
ニットベスト			7,700円		ハイソックス	16-18-19-21 22-24-24-26 26-28		790円	
カーディガン			6,930円		上履き(マジック)			2,600円	
ベルト	S・M・L・LL・3L		1,730円		通学靴			4,900円	
サスペンダー	M・L		1,300円		グラウンドシューズ(マジック)			3,400円	
体操用長袖Tシャツ(個人名刺繍入)			3,300円						

配達予定日 2月20日頃

小計 円

消費税 円

合計 円

★ジャージ上と体操用Tシャツとスモックはネーム入りとなり、お取替えは出来かねますので、必ずサイズ確認の上お申し込み下さい。なお、児童氏名は楷書でご記入下さい。

★サブバッグは令和8年2月28日(土)の入学ガイダンス時に、学校でお渡しとなります。

★コートは入学後、随時ご購入できます。

★下記寸法表は採寸スタッフが必要な時に使用しますので、ご記入は必要ありません。

※ご提供いただきました情報及びその他の個人情報、教育的な指導目的のために、学校へお伝えすることがあります。ご注文をいただいた場合には、当社の個人情報の取扱いに関してご同意いただいたものとさせていただきます。

株式会社 トンボ 名古屋支店
〒451-0053 名古屋市西区枇杷島1-21-30
☎0120-62-1741 代表電話(052)(562)1741

スタッフ 記入欄	バスト		肩幅		袖丈		特記事項
	ウエスト		ヒップ		首廻り		