令和３年度　アレルギー疾患研修

**アレルギー対応体制強化研修（区市町村職員向け）　第１回　申込書　（締切９月７日）**

枠内を御記入の上、電子メールで [**kenko09@fukushizaidan.jp**](mailto:kenko09@fukushizaidan.jp)まで御提出ください。

事前アンケートもご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研修回 | 所　　　属  ※区市町村名も記載してください。 | **希望する受講方法**  （〇をつけてください） | 氏　　名 | 職種 | 管轄施設種別  もしくは担当業務 |
| 第1回  (9月24日) |  | 会場・オンライン |  |  |  |
| 会場・オンライン |  |  |  |
| 研修  担当者 | （氏名・所属）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号）  （住所） | | | | |

**＜事前アンケートおよび事前質問票＞**　参加希望者が複数名の場合は、代表者の方がご記入ください。

**※別途word等の任意様式で作成いただいても結構です。**

|  |
| --- |
| Q1.管轄している施設の番号に〇をつけてください。（いくつでも）  １．認可保育所　　２．認証保育所　　３．認定こども園　　４．学童クラブ　　５．公立幼稚園  ６．私立幼稚園　　７．ベビーホテル　　８．家庭的保育　　　９．小規模保育　　10．事業所内保育  11．認可外施設　　12．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Q2.「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」をどのように周知していますか？*（通知文、説明会の開催、相談対応等）* |
| Q3.生活管理指導表の使用状況についておきかせください。あてはまる番号や記号に〇をつけてください。  **１．厚生労働省作成の様式をそのまま使用させている（または推奨している）**  **２．区市町村独自の様式を使用させている（または推奨している）**  　　　　　→①どのような様式ですか？  (ａ)項目を追加している　（ｂ）項目を削除している　（ｃ）一部変更している　(ｄ)全く別の様式を使用  →②上記(ａ)～(ｄ)の内容を教えてください。*（食物アレルギーに関する項目を追加している等）*  　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **３．各園に任せている**　　→どんな様式を使用しているか把握していますか？　　(ａ)はい　　(ｂ)いいえ |
| Q4. 生活管理指導表の運用を進めるために実施していることや悩んでいることはありますか？ |
| Q5.生活管理指導表の運用が進まない理由について、お考えをおきかせください。 |
| Q6.アレルギー疾患対策について、東京都に求めることはありますか？ |
| 【講師への事前質問】 |

～ご協力ありがとうございました～