

【血液検査で検査したい項目はありますか？】

1. 病院の判断にお任せする
2. 調べてほしい項目がある。(種類：)
自由記載欄【]

【アレルギーが原因で症状が実際に出たことはありますか？】

1. ない
2. ある
どのような症状が出ましたか？（該当する症状をすべてチェック（✓）してください）
発疹 咳や鼻など 強い咳やゼーゼー 息苦しい 腹痛や嘔吐 意識がなくなった
(その他：)
初めて症状が出たのは何歳ごろですか？ (歳ごろ)
何回くらい症状が出ましたか？ (回くらい)
最後に症状が出たのはいつ頃ですか？ (歳) 日時 (年 月 日)
エピペン処方されていますか？ (1.ない、2.ある)

自由記載欄【]

※その他、ご質問やご意見があれば記載してください

