

食材摂取確認表

組 名前 法善寺保育園

食材は、体調の良い時にご家庭で保護者がしっかり見られる時にお試してください。（集団で過ごしているとじっくり観察できないため、登園日の朝は避け、週末または平日の夜に摂取してください）

試す量は耳かき1さじ程度で結構です。

アレルギー反応は、1回目より2回目に出やすいので、必ず2回以上お試してください。また、湿疹など反応が出てしまった場合にどの食材で出たのかわかるよう1日1品ずつをお願いします。

＊試した日付と、変化の有無を記入してください。

	前期食	中期食	後期食	完了食	普通食
＊開始した時期					
＊移行の目安時期					

前期食が始まる前に試していただく食材（お試し目安の時期…5カ月～、前期食…6ヶ月～）

食品名	1回目	変化の有無	2回目	変化の有無
米	月 日	有 無	月 日	有 無
絹豆腐	月 日	有 無	月 日	有 無
カレー	月 日	有 無	月 日	有 無

確認印 R 月 日

中期食が始まる前に試していただく食材（お試し目安の時期…6カ月～、中期食…7～8ヶ月頃）

食品名	1回目	変化の有無	2回目	変化の有無
鶏ひき肉	月 日	有 無	月 日	有 無
＊うどん	月 日	有 無	月 日	有 無
食パン	月 日	有 無	月 日	有 無
ふ	月 日	有 無	月 日	有 無
ツナ缶	月 日	有 無	月 日	有 無
☆卵黄(固ゆで卵の黄身)	月 日	有 無	月 日	有 無
納豆	月 日	有 無	月 日	有 無

確認印 R 月 日

＊小麦アレルギーの少ないうどん→食パン→ふの順に試してください。

※卵を試すときのお願い

卵は必ず固ゆでにしてください。まずは固ゆでにした卵の黄身を試してください。

その後、固ゆでにした全卵を試してください。

黄身よりも白身のほうがアレルギー反応が出やすいので必ず黄身から試してください。

☆ 卵黄・全卵・マヨネーズはアレルギー該当者が多いので、給食では提供しませんが、各成長過程で試してもらいたいので載せています。卵類は摂取未確認でも次の段階へ進めます。

後期食が始まる前に試していただく食材（お試し目安の時期…8カ月～、後期食…9～10ヶ月頃）

食品名	1回目	変化の有無	2回目	変化の有無
☆全卵（固ゆで卵）	月 日	有 無	月 日	有 無
豚ひき肉	月 日	有 無	月 日	有 無
ぶり	月 日	有 無	月 日	有 無
さわら	月 日	有 無	月 日	有 無
鮭	月 日	有 無	月 日	有 無
かじきまぐろ	月 日	有 無	月 日	有 無
牛乳（料理）	月 日	有 無	月 日	有 無
プレーンヨーグルト	月 日	有 無	月 日	有 無
バナナ	月 日	有 無	月 日	有 無
りんご	月 日	有 無	月 日	有 無
オレンジ	月 日	有 無	月 日	有 無
いちご	月 日	有 無	月 日	有 無

確認印 R 月 日

＊その他、季節の果物については献立表を参考に試してください。ゼリー・ジャムは不可、果肉を試してください。

＊以下の果物はちゅうりっぷ組からの提供になります。ちゅうりっぷ組に上がる前までに試してください。

食品名	1回目	変化の有無	2回目	変化の有無
メロン 5～8月	月 日	有 無	月 日	有 無
柿 10～11月	月 日	有 無	月 日	有 無

完了食が始まる前に試していただく食材（お試し目安の時期…11カ月～、完了食…12～18ヶ月頃）

	1回目	変化の有無	2回目	変化の有無
チーズ	月 日	有 無	月 日	有 無

1歳になったら試していただく食材 確認印 R 月 日

食品名	1回目	変化の有無	2回目	変化の有無
牛乳（飲料）	月 日	有 無	月 日	有 無

確認印 R 月 日

普通食が始まる前に試していただく食材

食品名	1回目	変化の有無	2回目	変化の有無
さば	月 日	有 無	月 日	有 無
えび	月 日	有 無	月 日	有 無
いか	月 日	有 無	月 日	有 無
もも缶	月 日	有 無	月 日	有 無
キウイフルーツ	月 日	有 無	月 日	有 無
山芋※加熱したもの	月 日	有 無	月 日	有 無
ごま	月 日	有 無	月 日	有 無
☆マヨネーズ(生卵確認のため)	月 日	有 無	月 日	有 無

確認印 R 月 日

ちゅうりっぷ組に上がる前に試していただく食材（3歳以上）

子持ちししゃも	月 日	有 無	月 日	有 無
---------	-----	-----	-----	-----