状況を把握次第、適宜、学校を所管する近隣の消防本部（局）に提出する。

（例９）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令　　　第　　　　　号

令和　　年（　　　年）　　月　　日

　○○消防本部（局）

○○課　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○○立○○○学校

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長　○○　○○

令和　　年度　エピペンⓇ所持児童生徒一覧について

　標記の件につきまして、以下のとおり御連絡いたします。

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 学　校　名 | 人数 | 備　考 |
|  | （例）○○学校 | １ | ２年男子×１ |
|  | （例）△△分校 | ３ | ３年男子×２、３年女子×１ |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |

【学校は以下の事項について遵守すること】

１　今後、表に記載の児童生徒についてエピペンⓇ所持が解除になった場合、一覧表を修正し、消防本部（局）へ提出する。

２　エピペンⓇ所持児童生徒について、救急搬送を依頼（１１９番）する場合、消防本部（局）通信担当員へ、エピペンⓇを処方されている児童生徒であることを伝える。

３　救急隊到着時、「緊急時連絡票」（例８、Ｐ４３）（写し）を救急隊員に渡す。

　（ただし、事前に保護者の承諾を得ている場合に限る。）