おウチでどれだけたべた？

日付	食品名	食べた量	症状 ×有 ○無	状況（服薬含む）	その他

Ⅱ アレルギーっこの記録 ②

おウチでどれだけたべた？

日付	食品名	食べた量	症状 ×有 ○無	状況（服薬含む）	その他