

アレルギー対応食解除申請書

平成 年 月 日

はるみ保育園長 殿

(申請者)

住 所

保護者氏名

印

本児は、保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表(食物アレルギー・アナフィラキシー)のとおり除去しておりました食品に関し、医師の診断により禁食解除となりました。

また、医師の指導のもと、これまでに複数回食べて症状が誘発されていないため、次のとおり保育園におけるアレルギー対応給食の解除を申請いたします。

| | | | | | |
|------------|--------|------|----|----|--|
| クラス名 | | 園児氏名 | | | |
| 生年月日 | 年 月 日生 | 歳 | ヵ月 | 性別 | |
| 保護者氏名 | | | 続柄 | | |
| 禁食解除となった食品 | | | | | |
| 特記事項 | | | | | |