

(様式4)

学校給食食物アレルギー対応変更申請書

令和 年 月 日

あわら市教育委員会 様

保護者氏名 _____

学校給食における食物アレルギー対応について、下記のとおり変更を申請します。

学校名	学校 年 組 番		
児童生徒氏名	ふりがな		
	(男 ・ 女)		
給食での対応食物			
変更内容	原因食物： ----- 上記の食物について、【 追加 ・ 解除 】を希望します。		
変更理由			
家庭での摂取状況			
医療機関について	医療機関名		
	医師名		
	電話番号		
	診断日	年	月
備考			

※原因食物が追加になる場合は、「学校生活管理指導表(様式3)」を添えて提出してください。

※原因食物が解除になる場合は、医師の診断が必要です。ただし、「学校生活管理指導表(様式3)」や「診断書」の提出は不要です。

※内容変更の開始時期については、要相談となります。後日、面談をさせていただく場合があります。