

学校給食食物アレルギー対応申出書
(継続 ・ 変更)

(令和6年度)

年 月 日

学校給食センター所長 福生市立学校長	} あて	保護者	住 所
			フリガナ
			氏 名
			電話番号

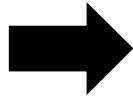
私は、学校給食における食物アレルギー対応について、次のとおり申し出ます。

フリガナ 児童生徒氏名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日生		
学 校 名	福生第 学校	学 年	年 組 <small>(年度当初の学年を記入。 組が不明な場合は空欄)</small>

申出欄のいずれかに「○」を記入してください。
(保護者の責任において選択をお願いします。)

「《注意》食物アレルギー対応給食は通常給食に代えて、特定原材料8品目(えび、かに、くるみ、小麦、そば、卵、乳、落花生)を除去又は代替した給食です。こちらを希望する方は、学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(写)※の提出が必要です。」

【継続の方】	申 出 欄
現在の食物アレルギー対応給食について、継続を希望します。	

【変更の方】食物アレルギー対応給食について、次のとおり変更します。				
変更前の給食状況	申出欄		変更後の給食状況	申出欄
通常給食			通常給食	
食物アレルギー対応給食			食物アレルギー対応給食	
給食停止(弁当持参)			給食停止(弁当持参)	
〈変更理由〉				

※学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)には必ず医師の署名・押印をお願いします。

問合せ先 学校給食センター(電話551-8351)

学校給食センター使用欄

学校給食センター				備考
所長	副所長	栄養士	給食費 事務担当	学校でとりまとめて、学校給食センターに提出してください。