

(単独校用)

# 令和 年度 食物アレルギー等給食対応 申請書

令和 年 月 日

各務原市立 学校長様

保護者氏名 ⑩

食物アレルギー及びその他の疾病による学校給食への対応について、下記のとおり申請します。  
なお、給食対応の実施にあたり、その対応については、保護者あて文書及び貴校の説明に同意します。

## 記

(ふりがな) 児童生徒氏名	性別 (男・女)	年 組
------------------	----------	-----

### ◆申請内容 (該当するすべての項目にチェックし、記入してください)

対応希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 <small>※年度ごとに申請が必要となります。</small>
対象となる疾患の種別	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 乳糖不耐症 <input type="checkbox"/> その他 ( )
原因食品	<input type="checkbox"/> 鶏卵 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> ピーナッツ <input type="checkbox"/> 種実類(ごま・アーモンド等) <input type="checkbox"/> 甲殻類(エビ・カニ) <input type="checkbox"/> 肉( ) <input type="checkbox"/> 魚( ) <input type="checkbox"/> 果実類( ) <input type="checkbox"/> その他( )

### ◆希望する給食対応内容 (該当する項目にチェックしてください)

<input type="checkbox"/> 家庭からの持参食	<input type="checkbox"/> 毎日持参食 <input type="checkbox"/> 献立により持参食
<input type="checkbox"/> 給食停止等	<input type="checkbox"/> 牛乳停止 <input type="checkbox"/> パン停止 <input type="checkbox"/> 米飯停止 <input type="checkbox"/> 袋入り一食麺停止
	<詳しい内容があれば記入してください。>
<input type="checkbox"/> 調理による除去食の提供	
<input type="checkbox"/> 給食時に原因食品を自分で除去	
<input type="checkbox"/> 資料希望	<input type="checkbox"/> 材料表 <input type="checkbox"/> 配合表(加工食品の内容表)

### ◆昨年度より継続して給食対応を希望する場合 (該当する項目にチェックしてください)

<input type="checkbox"/> 申請の内容が昨年度と同じ	→ 学校との面談を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
<input type="checkbox"/> 申請の内容が昨年度と異なる	→ 学校との面談が必要となります