

年

月

日

那覇市立

学校長 様

那覇市学校給食センター所長 様

保護者氏名

学校給食における食物アレルギー対応実施申請書(解除)

食物アレルギーによる学校での対応について、下記のとおり申請します。

学年 組 番	年組番
ふりがな	
児童生徒氏名	

該当するものに☑と項目に記入をお願いします。

☐ 一部解除	原因食物
	医師の指導のもと、これまでに複数回家庭での飲食において症状が誘発されていないので、学校給食における食物アレルギー対応の一部解除をお願いします。
☐ 完全解除	原因食物
	医師の指導のもと、これまでに複数回家庭での飲食において症状が誘発されていないので、学校給食における食物アレルギー対応の完全解除をお願いします。

※一部解除とは アレルギー症状が起こる原因食物が二つ以上あり、その中の一部が解除となった。

学校確認欄

保護者→学校(確認)→センター受配校はPDFをセンターへ送付→学校は原本保管

校長

給食センター確認欄

センター(コピー保管)

副所長	栄養教諭等