

学校給食課長 様
学校給食センター所長 様

年 月 日
那覇市立 学校長

食物アレルギー個別対応報告書

※該当項目に記入と対応内容に○を記してください。

No.	年	組	氏 名	原因食物	調理場からの除去食提供							調理場からの代替食提供				調理場以外（学校）での対応					管理 指導 表 提出	エ ビ ペン ® 処 方		
					卵	乳	落 花 生	く る み	え び	か に	())	())	())	卵	乳	())	())	())	())	牛 乳 停 止			牛 乳 の み 提 供	完 全 弁 当
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								

※追加、解除等、変更が生じた場合は、その都度ご報告ください。変更箇所は色付け等にて明示願います（初回は、5月末日までにセンターおよび学校給食へご提出ください）。

※必要書類の提出および面談等の実施がない場合、調理場からの除去食等の提供は行いません。

※本様式は、調理場および学校において配慮・管理を要する児童生徒の把握、ならびに献立表へのアレルギー表示を目的としています（詳細献立表へのアレルギー表示を希望される場合は、学校生活管理指導表が学校へ提出されていることを前提とします）。