

令和 年 月 日

いづみ保育園園長様

特別給食許可申請書

下記のとおり食物アレルギーがあるため、特別な給食を申請します。

保護者名 ⑩

園児名 (組)

平成・令和 年 月 日生 男・女

1. 食物アレルギーの治療を受けている医療機関

医療機関

医師名

2. 治療を始めた時期

平成・令和 年 月 日 から

3. 食物アレルギーの抗体(アレルゲン)と考えられる食品およびその対応

(保育園の給食に対応しますので、具体的にお書きください。)

<食物名>

<その他>

(例)牛乳

乳製品 (ヨーグルト、チーズはよいが牛乳のみ除去)

(1)

(2)

4. 家庭で気をつけていること

()

5. 園で気をつけてほしいこと・緊急時の対応

()

※毎月の献立表の除去食品をチェックして提出してください

※集団給食範囲での対応の限界を超える場合は、お弁当を持参していただくこともあります。

※対応機関は医師の指示のもと原則1年間としますが、状況変更がある場合は必ずお知らせください。