

様式第3号

食物アレルギー対応給食 実施・変更申請書

年 月 日

さくら市教育委員会 様

保護者氏名 _____

食物アレルギーへの学校給食での対応について、下記の必要書類を添えて申請します。
診断の結果は、これまでと変更が（ありません・あります）。※どちらかに○をつけてください。

学校名	さくら市立		学校	学年・学級	年 組（申請時点）
（ふりがな） 児童生徒氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
（ふりがな） 保護者氏名				電話番号	自宅（ ） 携帯
住所	〒 さくら市				

- 1 今後の学校給食での食物アレルギー対応について（希望する項目をチェックしてください。）
- ☐ 食材料が確認でき、食品アレルギー表示がある詳細献立表の配布

☐ 弁当対応（一部弁当・完全弁当）

☐ 牛乳停止

☐ パン停止

☐ 卵を除去した代替食の提供

☐ 乳を除去した代替食の提供

☐ 卵と乳を除去した代替食の提供
- 2 添付書類（必須）
- 学校生活管理指導表
- 3 食物アレルギー対応にあたり、下記のことを理解して同意します。
- （すべての項目を確認の上、チェックしてください。）
- ☐ 栄養面・献立面で不足が生じる可能性があること。

☐ 弁当持参（一部・完全）の必要な場合があること。

☐ 微量混入（コンタミネーション）の可能性は完全に排除できないこと。

☐ この申請及び学校給食対応の内容は、校内食物アレルギー対応検討委員、学校の全教職員、必要に応じて消防署員に情報が共有されること。

☐ 申請内容は審査の結果によりすべて実現するとは限らず、改めて詳細な面談を行った後に決定されること。
- 4 なお、学校給食における食物アレルギー対応が解除になった場合は、申請取り下げ書を提出してください。