

(様式第1号)

松本市保育園・幼稚園給食アレルギー対応食実施申請書

令和 年 月 日

(あて先) 松本市長

園

保護者名 _____ 印

アレルギー治療のため、医師の指示に基づき(様式第2号)のような食事を行っています。保育園・幼稚園給食においても、アレルギー対応食の実施を申請します。

園児氏名		平成 令和	年	月	日生(歳)男・女
住所		電話			
保護者緊急 時連絡先		電話			
		電話			
* 家庭で使用している食品等、その他特記事項					

保育園・幼稚園 処理欄	上記の申請について審査した結果、下記のとおりアレルギー対応食を実施したい。 <u>(緊急時の対応についても保護者・全職員で確認しました。)</u>					
	除去食品名	除去方法	令和 年 月 日			
		<input type="checkbox"/> 別に調理 <input type="checkbox"/> 取り除く <input type="checkbox"/> 少なく盛り付け ※該当する方法に <input checked="" type="checkbox"/> を入れる	園			
			調理員	担任	主任	園長
家庭から持参する食品			園で購入する食品			

保育課 処理欄	除去食品	方法	離乳食児			左記のとおり、認定したい。		
			前期	中期	後期	令和 年 月 日		
						栄養士	指導係長	課長
			加配	備考				

(* 除去方法 A: 少なく盛り付け B: 取り除く(単品除去) C: 別に調理)