

年 月 日

玉名市教育委員会 様

保護者氏名

学校給食食物アレルギー対応実施申請書

次のとおり、学校給食における食物アレルギー対応の実施を申請します。また、実施に伴う個人情報を教育委員会が緊急時における迅速な対応のため、消防署に提供することを承諾します。

学校名・学年	学校				年	組
ふりがな 児童生徒氏名	生年月日		年	月	日生	男女
現住所						
緊急連絡先		続柄		電話		
		続柄		電話		
掛かり付けの病院・主治医	病院名 () 主治医 () (電話)					
除去内容	別添 学校生活管理指導表 (医師の診断) のとおり					
過去の症状の出現状況						
備考						

*消防署へ個人情報の提供対象は、エピペン注射所持者のみ行います。また、翌年度以降の更新届出書においても同様とし、住所変更、緊急連絡先の変更、学校生活管理指導表の内容に変更があった場合もこの申請時の承諾に基づき、消防署に個人情報の情報提供を行います。

*住所変更等が予定されている場合は、備考欄にお書きください。