

【様式第3号】

年 月 日

玉名市教育委員会 様

保護者氏名

年度学校給食食物アレルギー対応更新届出書

次のとおり、年度の学校給食食物アレルギー対応の更新を届出ます。

実施対象児童生徒	学校名・学年（ 年 月時点）		学校 年 組			
	現住所 氏名					
対応開始日 (現調理場で対応を始めた日)	年 月から					
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">現在除去している食材</div> 次年度も除去を希望される場合は継続、食べられるようになった場合は、解除に○を記載してください。	食材名	どちらかに○		食材名	どちらかに○	
		継続	解除		継続	解除
		継続	解除		継続	解除
		継続	解除		継続	解除
		継続	解除		継続	解除
現在の児童生徒の状況をお知らせください。 (原因食物を食べた場合の症状及び食事時における原因食物の対応などをお書きください。)						
給食についての相談・面談	希望有り		希望無し			
	*ご希望がある場合は、後日学校を通して連絡します。					
備考						

※ 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）【様式第2号】添付

※ 住所や緊急連絡先などの変更予定の場合は、備考欄にお書きください。