

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解除届

次のとおり食物アレルギーに伴う学校給食の対応について、解除をお願いします。

学校名・学年	学校 年 組		
ふりがな 児童生徒氏名		性別	男・女
食物アレルギー/ 疾患等の内容			
学校給食対応内容			
解除開始年月	年 月		