学校給食食物アレルギー対応依頼書

資料１

年　　組　児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※下記の□のいずれかに✔をつけてください。

□（　　月）は学校給食での除去が必要な料理はありません。

□ 給食で除去が必要な料理名を下記の通りお知らせします。

【　　月】	保護者記入欄		栄養士記入欄	チェック		
日付	料理名	アレルゲン食品	給食対応	配食者	配膳者	担任

何かありましたら、こちらにご記入ください。例）〇〇の食品配合表をください。