

食物アレルギー対応実施申請書

令和 年 月 日

五條市教育委員会 教育長 殿
 学校長 殿

保護者氏名 _____

学校給食での食物アレルギー対応食の実施について、 新規 ・ 継続 ・ 変更 ・ 中止 で申請します。

記

| | | | |
|--------|---------|------|-----------------|
| 学校名 | | 年 組 | 年 組 |
| (ふりがな) | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 児童生徒氏名 | | | |
| (ふりがな) | | 電話番号 | FAX番号 |
| 保護者氏名 | | | |
| 住 所 | 〒 _____ | | |

今後の学校給食での食物アレルギー対応について、希望する項目をチェックしてください。

- 詳細な献立表の確認
- 原材料配合表の確認(詳細な献立表の確認を希望された方に限る)
- 一部食べられない献立がある場合、代替食を持参
- 毎日給食を食べずに弁当を持参
- 除去食及び代替食の提供 (卵 ・ 乳製品 ・ えび)
- 配食停止 (牛乳 ・ パン)

食物アレルギー対応食の実施にあたり、下記のことを理解して同意します。

(全ての項目を確認のうえ、全ての項目にチェックをしてください。)

- 除去や代替により栄養素に不足や偏りが生じる可能性があること
- 献立により、除去食対応や代替食対応ができず、一部弁当持参の必要な場合があること
- 微量混入(コンタミネーション)の可能性を完全に排除できないこと
- 毎月の献立表を確認すること
- 食物アレルギー対応について、必ずしもご希望に添えない場合があること

情報の共有について、下記のことにご同意します。(確認のうえ、チェックしてください。)

- この申請内容及び対応に必要な情報については、学校の全職員及び教育委員会の関係職員並びに救急対応を行う管轄の消防署に情報が共有されること

変更の場合、変更内容(対応中止を含む)

- 内容変更
 - 変更前 (_____)
 - 変更後 (_____)
- 対応中止

※添付書類 学校生活管理指導表(医師による記入押印があるもの)、食物アレルギー問診票等

※毎年度提出してください。

※学校(コピー保管) → 給食センター(原本保管)