

学校における食物アレルギー対応解除届

(この様式は保護者の方がご記入ください。)

さいたま市立辻小学校長 様

届出年月日 年 月 日

保護者氏名

年 組児童氏名

本児童は、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患)」で除去していた
(食物名:) に関して、医師の指導のもと家
庭において十分な回数摂取し、安全性が確認できたので、今後の対応の
解除をしていただきたくお願いします。

※ 医師からの指示に変更があった場合は、必ず知らせてください。

校長	教頭	教務	保健主事	学年主任	担任	養護	栄養