

平成 年 月 日

がじゅまる病児保育室 様

## 申 請 書

下記の通り食物アレルギーがあるため、特別な給食を申請します。

保護者名 \_\_\_\_\_ (印)

氏名 \_\_\_\_\_

(平成 年 月 日生 男・女)

### 記

- 食物アレルギーの治療を受けている医療機関名

医療機関名 \_\_\_\_\_

医 師 名 \_\_\_\_\_

- 治療を受け始めた時期 平成 年 月 日から

- 特別な給食の対応期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日

- 食物アレルギーの抗体（アレルゲン）と考えられる食物名及びその対応

（保育所の給食対応に使用しますので、具体的にお書きください。）

〈食物名〉

〈その対応〉

例 牛乳 乳製品（ヨーグルト、チーズ）はよいが牛乳のみ除去

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

- 緊急時の連絡・対応