

学校給食食物アレルギー除去食等申請書

申請日 令和 年 月 日

津山市立 学校長 殿
津山市立 学校食育センター所長 殿

保護者住所： 番地
保護者氏名： 印
緊急連絡先：(自宅・勤務先)
(携帯電話：)

現在、下記児童生徒におきましては、医師により食物アレルギー等と診断されました。
つきましては、別添意見書により、学校及びセンターにおいてアレルギー除去食等の対応を実施していただくよう申請します。

記

1 児童生徒氏名（申請日現在）

学 校 名	津山市立	学校	年	組
ふりがな				
児童生徒氏名		生年月日	平成 年 月 日	

4月からの学校名・学年

学 校 名	津山市立	学校	年
-------	------	----	---

2 アレルギー除去食等対応内容 別添意見書のとおり。