

# 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： (自署の場合、押印不要)

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   |      | 生年月日 | 平成 | 年 月 日 |
| 児童生徒氏名 |      |      |    |       |

※ 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。