

様式第6号（第6条第2項関係）

江津市学校給食アレルギー対応食承諾書

年 月 日

江津市教育委員会 様
（ 学校長 経由 ）

学年・組 年 組
生徒等氏名
保護者氏名 ㊟

月分のアレルギー対応食について、詳細な献立表を確認しましたので、献立表のとおりとすることについて承諾します。

（卵・えび・かにアレルギーのみの場合、以下は記入不要です）

※全部弁当対応または一部弁当対応を希望する日

（一部弁当の場合、別紙「詳細な献立表」に弁当を持参する献立について○印をご記入の上、併せて学校へ提出してください。）

月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部
月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部
月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部
月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部	全部 ・ 一部
（※注意点等がありましたらご記入ください。）				

毎月25日までに各学校へ提出してください。

（25日が土、日、祝日の場合は早めに提出をお願いします。）

学校処理欄

校長	教頭	アレルギー担当	学級担任	受付年月日 年 月 日