

様式第2号（第4条関係）

江津市学校給食アレルギー対応食提供事業実施申請書（新規・継続）

年 月 日

江津市立 学校長 様

保護者氏名

印

次のとおり江津市学校給食アレルギー対応食提供事業の実施を申請します。

（ふりがな） 児童・生徒 氏 名	（ ）	生年月日	年 月 日 （ 歳）
学校名	学校 年 組 番		
住 所	江津市	電話番号	
緊急時 連絡先	（日中つながる連絡先を必ず記入してください） 場所： 電話（携帯電話でも可）： （続柄： ）		

※学校生活管理指導表に記されている原因食物から、申請する項目に○印を付けてください。

項 目	申 請 内 容	備 考
	卵アレルギーの除去食及び代替食の提供	
	えびアレルギーの除去食及び代替食の提供	
	かにアレルギーの除去食及び代替食の提供	
	アレルギー対象食材を自分で除去	（対象食材を記入してください）
	弁当の持参	
	アレルギー対象食品使用献立一覧表 （詳細な献立表）の提供	
	飲用牛乳（200cc）の中止 ※右欄の【理由】に○印を付けてください。	【理由】 1. 食物アレルギーのため 2. 乳糖不耐症（その他病気を含む） のため

----- 以下は、学校記入欄となるため記入不要です -----

<b>学校記入欄</b>
上記内容につきましては適当であると判断しましたので、学校給食における食物アレルギー対応の実施を申請します。
江津市教育委員会教育長 様
第 号 年 月 日
江津市立 学校 校長 印