



食物アレルギー対応 追加・変更届

令和 年 月 日

幼稚園名：めぐみ幼稚園

クラス： 組

園児氏名：

園児生年月日： 年 月 日

医師の診断または家庭での経過において、下記の食品については、

(除去を解除 ・ 除去対応の追加) を申請します。

※追加の場合は、基本的に医師の診断に基づく。

(※食品名：)

(特記事項：)

医療機関名

※食品が多品目になる場合や重篤なアレルギーの場合など、電話にて内容を伺う場合があります。

担当職員指名：

委託栄養士印