資料6

平成　　年　　月　　日

保　護　者　　様

須崎市立　　　　学校

校長

**食物アレルギー対応食確認書**

　食物アレルギーによる学校給食での対応について、話し合いの結果、下記のとおり対応しますのでご確認ください。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童氏名 | | 性別（男・女） | 年組 | 年　　　組 | 担任氏名 |  |
| 学校給食における対応内容 | | | | | | |
| １ | 学校給食の原材料を詳細に記入した献立表の配布 | | | | あり　なし | 備考 |
| ２ | 弁当の持参 | | | | あり　なし | 備考 |
| ３ | 飲用牛乳の停止 | | | | あり　なし | 備考 |
| ４ | 除去食の実施　　　　　　　　　　　　　　　　　 あり　なし  （１）給食に食物アレルギーの原因となる  　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）が  　　　含まれる場合には、給食室で除去します。  （２）給食に食物アレルギーの原因となる  　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）が  　　　含まれる場合には、本人が除去します。 | | | | | 備考 |

※　「平成　　年度　○○小学校食物アレルギー対応について」説明しました。

|  |
| --- |
|  |

　上記の内容および「平成　　年度　○○小学校食物アレルギー対応について」確認しました。

平成　　年　　月　　日

保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞