

## 【様式2】

年 月 日

## 年度 食物アレルギー対応等意向確認書

三浦市教育委員会 様

保護者氏名 ㊞

食物アレルギーに対する学校給食の対応について、下記のとおり、学校生活管理指導表を添えて提出します。

## 記

学校名	三浦市立 学校	学年 組 注（申請時点）	年 組
（ふりがな） 児童生徒氏名		生年月日	年 月 日
住 所		電話番号	
対応希望	<div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> する ・ <input type="checkbox"/> しない</div> <div style="text-align: center; font-size: small;">□するにチェックした場合のみ、下段の「希望する対応内容」にチェックを入れてください。</div>		

希 望 す る 対 応 内 容	
申請内容	<input type="checkbox"/> 牛乳のみ飲用
	<input type="checkbox"/> 全部弁当の持参
	<input type="checkbox"/> 卵アレルギーの対応食の提供
	<input type="checkbox"/> 乳アレルギーの対応食の提供
	<input type="checkbox"/> 詳細な献立表の配布（一部弁当持参含む）

注） 学校名、学年 組は、申請時点で記入してください。ただし、小学校に入学される方は、入学予定の学校名と学年 組欄に「新1年」と記入し、組の欄は空欄としてください。

