

町田市中学校給食食物アレルギー対応継続・変更申出書

(宛先) 町田市立 中学校長 様
町田市教育委員会保健給食課長 様

学校名	町田市立 中学校	
学年・組・番号	年	組 番
生徒氏名	フリガナ	
対応内容	現在の対応内容	継続、または変更する対応内容
	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー専用食のみ <input type="checkbox"/> 食物アレルギー専用食と 家庭からの弁当持参 <input type="checkbox"/> 通常食と家庭からの弁当持参 <input type="checkbox"/> 牛乳（その他飲料を含む）と 家庭からの弁当持参	<input type="checkbox"/> 通常食のみ⇒食物アレルギー対応解除 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー専用食のみ <input type="checkbox"/> 食物アレルギー専用食と 家庭からの弁当持参 <input type="checkbox"/> 通常食と家庭からの弁当持参 <input type="checkbox"/> 牛乳（その他飲料を含む）と 家庭からの弁当持参

以上のとおり対応の 継続
変更 を申し出ます。

申出日 年 月 日

保護者氏名 _____

＜注意事項＞

- 対応の継続または変更開始日については、後日「中学校給食における食物アレルギー対応について(様式6)」にて通知します。
- 「通常食のみ」への変更は、食物アレルギー対応の「解除」とみなします。