（様式６）

食物アレルギー対応食等中止届出書

令和　　年　　月　　日

　伯耆町教育委員会教育長　様

伯耆町立　　　　　　学校長　様

（学校経由→教育委員会）

保護者氏名

次のとおり食物アレルギー対応食の提供等を中止していただきたくお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 児童又は生徒 | 学校名 | 学校　　　　年　　　　組 |
| 氏　名 |  |
| 中止の理由  （該当する理由について、□にチェックをして、必要であれば補足説明等を記入してください。） | * 症状改善のため * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 中止年月日 | 年　　月　　日 | |
| 添付書類 | 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）  ※ 服薬による飲食制限の場合は不要 | |
| 備　　　考 | 家庭での当該アレルギー原因食品等の摂取状況などを記入してください。 | |

※　この申請書は、学校を通じて伯耆町教育委員会へ送付され、食物アレルギー対応食業務に利用します。ご了承のうえ提出してください。

なお、当該申請書は、食物アレルギー対応食業務以外には使用いたしません。