

アレルギー除去食解除届

令和 年 月 日

() 保育園

園児氏名：_____

本児は、（食物名：_____）に関して、
医師の指導のもと、これまでに複数回食べて症状が誘発されていないので、令和 年 月 日から園における完全解除をお願いします。

住所：須崎市_____

保護者名：_____ 印

電話番号：_____

「アレルギー除去解除届」は、子ども・子育て支援課指定の様式です。
この用紙は、アレルギーを持つ園児の保護者によって記入して頂くものです。
これに基づいて保育園給食のアレルギー除去食を解除して下さい。

アレルギー除去解除については、
「保育所における食事の提供ガイドライン」厚生労働省より

- ①保護者と保育所において解除指示が口頭で取り交わせることがあってはならない。
必ず保護者と保育所との間で所定の書類を作成しておくことは必須である。
- ②解除届けは、医師の提出を求めない。 となっております。

※ 医師の診断書または指示書で「アレルギー除去食解除」となった場合に
「アレルギー除去解除届」の記入をお願い致します。