

食物アレルギー除去食品解除依頼書

クラス： _____

園児名： _____

保育園の給食においてアレルギー除去食をお願いしておりましたが、アレルギー症状に改善がみられましたので、医師との相談の結果、下記品目の食品除去を解除することといたします。

記

- 除去解除食品
1. _____
 2. _____
 3. _____

令和 年 月 日

保護者氏名： _____

