

食物アレルギー対応給食申請書（変更・解除）

提出日 平成 年 月 日

つくばトッポンチーノ保育園

保護者氏名 _____ 印

1 食物アレルギーに関する給食での対応について、下記のとおり（変更・除去の解除）を申請します。

ふりがな 児童氏名		性 別	男・女
生年月日	平成 年 月 日（ 歳 ヶ月）	クラス	(歳児クラス)
住 所	〒 _____ Tel () - _____		
緊急連絡先 氏名・続柄・Tel	①	氏名 (続柄：)	携帯
	②	氏名 (続柄：)	携帯
	③	氏名 (続柄：)	携帯

●変更する内容について具体的に記入してください。

	現在	今後
原因食品		
その他 配慮事項など		

●除去を解除する食品がある場合は、下線のことについても確認の上、□にチェックをしてください。除去を解除する食品：()

□上記の食品について、医師の指導のもと、これまでに家庭で複数回（2～3回以上）食べて、症状が誘発されていないので、保育所における除去の解除を申請します。

※すべての除去が解除となり、給食での対応が不要となった場合は、下記の記入は不要です。

2 食物アレルギー対応給食を実施するにあたっての確認事項

●下記のことを理解して同意します。(該当する箇所をチェックしてください。)

- 栄養、献立面で不足が生じる可能性があること
- 献立の原材料が変更される場合があること
- 集団給食において対応が難しい場合は、弁当持参などの協力を依頼する場合があること
- 微量混入（コンタミネーション）の可能性が完全には排除できないこと
- 定期的及び必要に応じて、対応内容について園と協議する必要があること
- 定期的に医師の診断を受け、申請書と添付書類を年に一度は園に提出し、面談によって具体的な対応について確認すること
- 必要に応じて、園から上記医療機関に診療情報を照会する場合があること
- 緊急時には、「緊急時アレルギー症状チェック表」をもとに、内服薬の投与またはエピペン[®]の注射（園に内服薬やエピペン[®]を預ける場合）や、指定された病院への搬送を行う場合があること
- この申請書及び給食対応の内容は、園の全職員に情報が共有されること
- 緊急時には、消防署と情報共有すること

3 その他特記事項

[]