

# 学校給食における食物アレルギー対応希望申込書 (新規・継続・変更・解除)

学校長 様 記入日 令和 年 月 日

学校給食における食物アレルギー対応を希望するため、下記のとおり申請します。

学校名	秦野市立 ※6年生の場合は進学先	小・中学校 中学校	学年・ クラス	年 組	性別	男 女
ふりがな 生徒氏名			生年月日	平成 令和	年	月 日
連絡先	日中でも 連絡がつく番号	-	自宅	-	-	-
● 新入学以外の方で、昨年度も給食における食物アレルギー対応を受けていた方は、以下に○をしてください。 昨年度の給食における食物アレルギー対応を( 継続 ・ 変更 )します。 ※「継続」の方は、1～3の記入の必要はありません。 <span style="float: right;">4に署名の上、御提出ください。</span>						

1 食物アレルギー反応を示す食品について、該当するものに○をしてください。  
また、その食品に対する症状を具体的に記入してください。(複数回答可)

● 食品食物アレルギー表示を義務付けられている特定原材料8品目 卵 乳 小麦 そば 落花生 えび かに くるみ	症状
● 食品食物アレルギー表示が推奨されている20品目 あわび いか いくら オレンジ キウイフルーツ 牛肉 ごま さけ さば 大豆 鶏肉 豚肉 まつたけ もも やまいも りんご ゼラチン バナナ カシューナッツ アーモンド	症状
● その他 食品名:	症状

2 アナフィラキシーショックの既往について記入してください。

● 食物摂取によるアナフィラキシーショックを起こしたことはありますか。( 有 ・ 無 ) ⇒ 「有」に○をした方 ① 何回ありますか。( )回 ② 最後の発症はいつですか。( 年 月頃 ) ③ 原因の食品は何ですか。( )
---

3 給食で希望する対応について、該当するチェック欄に○をしてください。(②～④は複数回答可)

● 給食の停止		
チェック欄	内容	内容
① ( )	弁当持参 (給食停止)	1日単位での対応は行わず、毎日の給食を停止します。家庭から弁当を持参してください。給食再開を希望する場合は、再度申込が必要です。
⇒ ①を選択した場合は、②～④の選択はできません。		
② ( )	飲用牛乳の停止	1日単位での対応は行わず、毎日の牛乳を停止します。家庭から替わりのものを持参してください。再開を希望する場合は、再度申込が必要です。
③ ( )	一部弁当持参 または 配膳なし	1日単位での対応を行い、一部の給食を提供しません。食べられないものについてのみ、必要に応じて家庭から弁当(替わりのもの)を持参してください。献立表のチェック、申請書の提出を毎月行っていく必要があります。
④ ( )	除去食	1日単位での対応を行い、除去食(特定原材料8品目のみ)を提供します。除去できない場合、給食の提供はありませんので家庭から替わりのものを持参してください。献立表のチェック、申請書の提出を毎月行っていく必要があります。
● 解除		
⑤ ( )	解除	給食の停止、除去食対応、自己除去を申請していたが、対応の必要がなくなったため、通常の給食を提供します。

4 同意欄

● 学校における給食の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、学校生活管理指導表(食物アレルギー疾患用)等に記載された内容を教職員・教育委員会等関係機関で共有することに同意します。 ● 状況に応じて、在籍していた小学校に食物アレルギー対応状況を確認することに同意します。 ● 保護者の責任において、食物アレルギー用詳細献立表を確認することに同意します。 ● 保護者の責任において、医師の指導のもと解除を申し出ること同意します。 <div style="text-align: center;">(ふりがな) 保護者署名</div>
---

※ 学校生活管理指導表(食物アレルギー疾患用)を添付の上、中学校へ提出してください。