

除去解除申請書

年 月 日

(施設名)

(クラス等)

(園児氏名)

本児は生活管理指導表で「未摂取」以外を理由
に除去していた(食品名:)
に関して、医師の指導の下、これまでに複数回
食べて症状が誘発されていないので、給食対応に
おける完全解除をお願いします。

(保護者氏名)

印

園長			
			印
受理日	年	月	日