

年 月 日

守谷市立小中学校長 宛て
守谷市立学校給食センター所長 宛て

学校給食における食物アレルギー・牛乳除去対応申請書

下記のとおり学校給食における食物アレルギー・牛乳除去対応を

(新規 ・ 継続 ・ 変更 ・ 中止) 申請します。

1 食物アレルギー・牛乳除去児童生徒

学校名 (入学先)	守谷市立 (小・中) 学校		
ふりがな 児童生徒氏名		新学年	年 (現 年 組)
原因食物		症状	家庭での 対応 ・ 食べていない ・ 医師の診断のもと食べている
保護者氏名	(続柄:) TEL ()		
メールアドレス (任意)			

※メールアドレスは、アレルギー対応に関する緊急連絡用として使用します。

その他の目的には使用いたしません。個人情報は適切に管理します。

2 給食対応内容

希望する対応 内容すべてに ○をつける		レベル1 詳細な献立表対応 (一部弁当対応)
		レベル2 完全弁当対応 (給食を停止し弁当を持参)
		レベル3 除去食対応 (飲用牛乳の停止) (理由) ※牛乳の提供を停止しても給食費は変わりません。新入学・転入の場合「守谷市学校給食提供申請書」、在校生かつ新規申込みの場合「守谷市学校給食提供変更等届」の提出が必要です。
		レベル4 代替食対応 (卵・乳を含む主食・料理) (小麦を含む主食)

3 学校へ持参する薬があれば記入してください。

内服薬	薬の名称	
	学校への持参	あり (保管場所:) ・ なし
	服用のタイミング	例: 毎朝、症状が出たとき、など
エピペン®	学校への持参	あり (保管場所:) ・ なし
	使用の有無	あり (年 月) ・ なし
ネフィー®	更新の有無	更新している ・ していない

4 原因食品を使用しない献立でも、センター内での微量の混入や、原因食品を使用しない食品でも工場等で他の食品が微量に混入する可能性があります。給食を食べられますか。

はい	いいえ
----	-----

5 食物アレルギーがあることや牛乳が飲めないことを学級の子供たちに伝え、喫食確認表を教室に掲示してもよろしいですか。(周囲の理解が助けになることがあります。)

はい	いいえ
----	-----

6 聞き取った内容を学校・教育委員会・給食センター等で共有してもよろしいですか。

はい	いいえ
----	-----

7 学校生活において、以下の配慮は必要ですか。

①給食当番	必要なし ・ 必要 ()
②調理実習	必要なし ・ 必要 ()
③校外学習	必要なし ・ 必要 ()

食物アレルギー対応面談表（個別支援プラン）

以下の内容は、学校が記入します。保護者の方は記入しないでください。

食物アレルギー対応児童生徒

新学年：	年	児童生徒氏名：
面談日	年 月 日	
来校者	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他（ ）	
面談者 (○をつける)	校長・副校長・教頭・教務主任・保健主事・担任・給食主任・養護教諭・栄養教諭・給食センター栄養士	
記録者		

【保護者への確認事項】

- ☐ 面談を実施し、上記、申請書の内容に間違いはない
- ☐ エピペン®を所持している場合は、消防本部・学校医等へ情報を提供してよい
- ☐ 緊急時に保護者と連絡がつかない場合、学校の判断でエピペン®を打ってよい

【保護者からの提出書類】

- ☐ 学校生活管理指導表

【保護者の方が気になっていること、要望等】

--

【備考欄】

--