

守谷市立 ●●小 学校長 様  
守谷市立学校給食センター所長 様

## 食物アレルギー等対応希望調査票（新入生・新規用）

下記のとおり、学校給食における食物アレルギー等対応の実施を希望します。

### 1 児童生徒について

学校名	守谷市立 ●●小	学校	●	学年
ふりがな 児童生徒氏名	守谷	保護者氏名	守谷	歩
緊急連絡先 TEL 090-0000-0000(△▽の携帯) ※昼間、保護者と連絡のとれる番号、複数も可。				

### 2 食物アレルギー等の対応

希望する対応に✓を記入してください。

①	<input type="checkbox"/> 詳細な献立表の配付のみ
②	<input type="checkbox"/> 全て弁当持参（給食全て停止） <input checked="" type="checkbox"/> 一部弁当持参（給食全て提供） <small>※一部弁当は自身で喫食の判断をし、必要に応じて家庭から弁当を持参してください。</small>
③	<input type="checkbox"/> 主食の別メニュー提供 <small>（令和4年度は主食のみの提供となります。また対応の開始は5月からとなります）</small>

- ・ 詳細な献立表の配付は学校給食における食物アレルギー対応の基本であり、②・③の対応でも、あわせて提供することとなっています。
- ・ 給食を提供する場合、食物アレルギー原因食品を使用しない献立でもセンター内で微量に混入する可能性があります。

### 3 牛乳減免を希望する方は、こちらに✓を記入してください。

牛乳	<input checked="" type="checkbox"/> 牛乳の提供なし（理由： <b>ア+フィラキシー歴あるため</b> ） <small>※飲むヨーグルト等の牛乳以外の飲料が提供される場合も、牛乳と同様に提供されません。</small>
----	--

### 4 添付書類

学校生活管理指導表

※牛乳減免のみを希望する場合は、学校生活管理指導表の提出は必要ありません。

裏面もあります

