

保護者

殿

宜野湾市立  
校 長学校  
印

下記のとおり学校給食食物アレルギー対応を決定し通知いたします。

宜野湾市立 学校 令和 年 月 日  
校 長 殿宜野湾市学校給食センター  
所 長 印学校給食食物アレルギー対応通知書  
(新規・継続・変更・解除)令和 年 月 日 付で申請のあった食物アレルギーによる学校給食での  
対応について下記の通り、通知します。

ふりがな		生年月日	年 月 日	生まれ
児童生徒名		現学年	年齢	満 歳
			性別	男 女

## 対 応 内 容

アレルギー	
対応内容	「 」を除去食対応とする。
給食費減額対応	<input type="checkbox"/> 有り (牛乳・給食) <input type="checkbox"/> 無し
対応期間	令和 年 月 日 開始 ※ 対応開始日より令和 年 月 日までとする。 【注意】進学、転校により担当調理場が変わる場合は、その日をもって終了といたします。

対応について (確認内容事項)