

アレルギー除去食確認書

| | |
|----------|-------------------------------------------------------------|
| 確 認 日 | 令和 年 月 日 () |
| 保 護 者 名 | |
| 児 童 名 | |
| 除去の必要な食品 | 卵 () 牛乳 () 小麦粉 () 米 () 肉 () 魚 () 果物 () その他 () |
| 特 記 事 項 | |

※受付時に除去食の確認をする。

※毎月確認する。

※記載の個人情報は「静岡県個人情報保護条例」により、一時預かりの実施に関する利用目的以外には使用しない。

確認者名

| |
|--|
| |
|--|