

アレルギー除去食解除申請書

令和 年 月 日

保護者氏名		印
園児名		
生年月日	年 月 日	性別 男・女
<p>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、保育園における完全解除をお願いします。</p>		

みどりのひだまり保育園Baby