

(様式3)

学校給食対応申請書
(アレルギー及びその他の疾患等)

令和____年____月____日

久喜市教育委員会教育長 あて

保護者氏名 _____

学校名 ※	学校	年組 ※	年 組
(ふりがな) 児童生徒氏名			

※ 令和8年度に在籍する学校名、学年をご記入ください

以下のとおり、学校給食の対応を希望します。

1 申請理由 (該当するものに○)

食物アレルギー ・ その他の疾患等 () ※疾患名等を記入

2 学校給食の対応 ((1)または(2)のどちらかを選択し、希望する対応に○)

(1) 食物アレルギー対応食【対象食物：卵、乳、えび、かに】

食物アレルギー対応食の提供 (卵、乳、えび、かにを除き、それに代わる食材を使用した副食の提供 乳不使用パンの提供 卵、乳不使用デザート提供)	
詳細献立表等の配付	
《原因食物に乳が含まれない場合》 牛乳の提供	
《原因食物に乳が含まれる場合》 牛乳の停止	
献立の内容により、一部弁当持参	

(2) 食物アレルギー対応食以外の対応

詳細献立表等の配付	
献立の内容により、一部弁当持参	
牛乳の停止	
牛乳以外の給食の停止 (弁当持参)	
全ての給食の停止 (弁当持参)	

3 食物アレルギー・アナフィラキシー等の状況について

学校給食で対応する原因食物 (アレルゲン等)	その食物により現れる症状
アナフィラキシーの発症： 有・無 (回数：____回、原因：_____)	
エピペンの処方について： 有・無	
家庭での状況： 医師から特定の食物に対して対応の指示があり、家庭でも食事対応等を行っているか () 行っている () 行っていない	

4 緊急時の対応について

保護者の連絡先： 自宅・職場・携帯 ()、電話番号 ()
