

(学校保管 コピーを給食センターへ)

令和8年度

食物アレルギー以外の疾患（乳糖不耐症等）による学校給食対応についての希望申請書

記入日 令和 年 月 日

保護者氏名 _____

食物アレルギー以外の疾患による学校給食への対応について、**診断書を添えて**下記の通り申請します。

| | | | |
|----------------|-------|-----------|-------|
| 学校名 | 学校 | 7年度 | 年 組 |
| | | 8年度 | 年 組 |
| ふりがな 児童生徒氏名 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 緊急連絡先 | 第1 氏名 | TEL () - | |
| | 第2 氏名 | TEL () - | |
| 病名 | | | |
| 家庭で制限しているもの | 症状 | 対応 | |
| | | | |

希望する対応内容（あてはまるものに○をつけてください）なお、3・4・5を選択した場合はいずれかに○をつけてください。

- | | | | |
|----------------------|------------------|----------|--|
| 1 詳細な資料提供（たんぱく質・脂質等） | | | |
| 2 豆乳提供 | 3 除去食（乳・卵・えび・かに） | | |
| 4 弁当持参（一部・全部） | 5 減額（パン・麺） | 6 その他（) | |

※ 新規で上記3、5の対応を希望される場合は、改めて詳細な面談を行った後に対応を決定させていただきます。それ以外の対応を希望される場合でも面談を行うことは可能です。

※ 学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、申請書等の提出書類及び面談の内容について全教職員及び関係機関等で共有させていただきます。

記入例(1)

(学校保管 コピーを給食センターへ)

令和8年度

食物アレルギー以外の疾患(乳糖不耐症等)による学校給食対応についての希望申請書

記入日 令和 8年 〇月 〇〇日

保護者氏名 半田 太郎

食物アレルギー以外の疾患による学校給食への対応について、診断書を添えて下記の通り申請します。

| | | | |
|----------------|--|---------------|------------|
| 学校名 | ●●市立△△小学校 | 7年度 | 6年 1組 |
| | | 8年度 | 年 組 |
| ふりがな 児童生徒氏名 | 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 | 生年月日 | 平成〇年 〇月 〇日 |
| 緊急連絡先 | 第1氏名 〇〇 △△ TEL (〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇 第2氏名 △△ □□ TEL (〇〇〇) △△ - △△△△ | | |
| 病名 | 乳糖不耐症 | | |
| 家庭で制限しているもの | 症状 | 対応 | |
| 乳製品の除去 | 下痢、腹痛 | 乳の除去食 豆乳提供 | |

希望する対応内容(あてはまるものに○をつけてください) なお、3・4・5を選択した場合はカッコ内のいずれかにも○をつけてください。

- ① 詳細な資料提供(たんぱく質・脂質等)
 ② 豆乳提供 ③ 除去食(乳・卵・えび・かに)
 ④ 弁当持参(一部・全部) ⑤ 返金(パン・麺) ⑥ その他()

※ 新規で上記3、5の対応を希望される場合は、改めて詳細な面談を行った後に対応を決定させていただきます。それ以外の対応を希望される場合でも面談を行うことは可能です。

※ 学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、申請書等の提出書類及び面談の内容について全教職員及び関係機関等で共有させていただきます。

