

**食物アレルギーが
ある方のみ記入下さい**

様式6-1

【共同調理場関係校用】

令和 年(西暦 年) 月 日

大津市立唐崎小学校

保護者名: _____

令和3年度(西暦2021年) 学校給食対応確認書

食物アレルギーによる学校給食での対応について、下記のとおり確認しました。

記

学年・組・番	年 組 番	児童氏名	(男・女)
--------	-------	------	-------

★該当する項目にチェック✓またはご記入ください。

対 応	給食の対応 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
	内 容	<input type="checkbox"/> 完全弁当持参 <input type="checkbox"/> 一部弁当持参(献立によって一部) <input type="checkbox"/> 自分で除去(献立表対応)
その他 対応内容	給食内容の停止 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
	内 容	飲 物
		主 食
		副 食
資料の配布	学校給食使用食材予定表の配付 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない 学校給食食品原材料表の配付 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	
その他	ごく微量(コンタミネーション)でもアレルギーを引き起こす可能性はありますか。 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 肌に接触するだけでも、アレルギー反応を起こしますか。 <input type="checkbox"/> 起こす <input type="checkbox"/> 起こさない	
備 考		