

別添資料③

御南まんまるこども園 園長様

## 除去食解除連絡票

記入日 年 月 日

組名 \_\_\_\_\_

園児名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

下記の食品について除去を申請していましたが、

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 医療機関名 \_\_\_\_\_での受診に

より、園での除去の必要が無くなりました。

解除になった食品については、家庭でも摂食し異常の無いことを認めましたので、園での除去の解除をお願い致します。

除去が解除になった食品（○をつけてください）

- ・ 卵
- ・ 牛乳
- ・ 大豆
- ・ その他 \_\_\_\_\_