

除去解除申請書

年 月 日

園 組

氏名 _____

本児は管理指導表で“未摂取”のため除去していた

(食物名 : _____)

に関して、医師の指導のもと、これまでに複数回食べて症状が誘発されていないので、園における完全解除をお願いします。

保護者名 _____ 印