

食物アレルギーに関する指示書

おひさま保育園園長

住 所 _____

保護者氏名 _____

フリガナ

児童氏名 _____

年 月 日生 歳 ヶ月

1 診断名 _____

2 アレルゲンと考えられるもの（○で囲むか必要事項を記入）

卵 ・ 牛乳 ・ 大豆 ・ 米 ・ 小麦 ・ そば

その他 （ _____ ）

3 除去食等の指導

①除去食 （ 要 ・ 不要 ）

※除去の程度：加工品の除去（ 要 ・ 不要 ）

（ _____ ）

②その他、生活上の注意事項等

上記のとおり指示いたします。

年 月 日

住所

医療機関名

㊞

TEL