



除去食申請書

No.				
申請年月日	年 月 日			
クラス	マンスリー	ビジター	二重保育	病後児保育
(フリガナ) 氏名				
生年月日	年 月 日			
医師診断書 検査報告書	あり ・ なし			

メリー★ポピンズ 殿 除去希望食品は以下の通りです。

た ま ご	ケーキ類 ・ 茶碗蒸し ・ プリン ・ 卵入りスープ ・ つなぎ程度
	加工品 { はんぺん ・ 魚肉ソーセージ ・ かまぼこ }
	その他 ()
牛 乳	ヨーグルト ・ 生クリーム ・ スキムミルク ・ チーズ ・ バター ・ ジョア
	ヤクルト
	その他 ()
小 麦	クッキー ・ ケーキ類 ・ 食パン ・ 麺類 ・ つなぎ程度
	その他 ()
大 豆	水煮大豆 ・ きな粉 ・ 味噌 ・ しょうゆ
	その他 ()
肉 類	豚肉 ・ 牛肉 ・ 鶏肉 ・ 加工食品 { ウィンナーソーセージ類 ・ ハムベーコン類 }
	その他 ()
そ の 他	青魚
	ピーナッツ
	そば
	その他

アレルギー症状による除去希望の方	いつ頃からアレルギー症状がみられましたか? ()
	アナフィラキシーを起こしたことが { ある ・ ない }

除去開始日	年 月 日
更新予定日	年 月 日
コメント	

確 認				
園長	栄養士	調理員	担任1	担任2
(印)	(印)	(印)	(印)	(印)