**食物アレルギー対応食　中止・一部中止　（届）**

様式６

新潟市立　　　　　　　　　学校長・園長　　様

　　年　　　組　　児童・生徒名：　　　　　　　　　　　　　　男・女

（児童・生徒名）　　　　　　　　　　　　　　　　は，この度，食物アレルギー対応食を

下記の理由により　中止　・　一部中止　をお願いします。

【中止・一部中止の理由】　　　　　**添付書類：学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）**

令和　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　保護者名（児童・生徒との続柄：　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

受領者署名

令和　　　　年　　　　月　　　　日

新潟市立　　　　　　　　　　学校・園　長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

新潟市　　　　　　　学校給食センター所長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

2019年9月改訂