

除去解除申請書

年 月 日

施設名：光ヶ丘保育園

園児氏名 _____

本児は生活管理表で（「未摂取」 ・ 「未摂取以外」 ←どちらかに○ ）
を理由に除去していた（食品名： _____ ）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、
施設における完全解除をお願いします。

保護者氏名 _____