

除去解除 申請書

平成 年 月 日

湘南アイルド茅ヶ崎保育園

_____組

園児名 _____

本児は管理指導表で 未摂取 のため除去していた
(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
お願い致します。

保護者名 : _____ 印

切り取ってご提出ください