

## 食物アレルギー対応チェックカード

月 日( )

クラス	児童・生徒名

除去食品	
------	--

料理名	
-----	--

**調理担当**

記名

記名

**担任  
(副担任)  
(補充職員)**

記名

**配膳確認**

記名

**児童・生徒**

記名

\*確認後、お名前の記入をしていただき、下膳時に給食室へお返しください。

## 食物アレルギー対応チェックカード

月 日( )

クラス	児童・生徒名

除去食品	
------	--

料理名	
-----	--

**調理担当**

記名

記名

**担任  
(副担任)  
(補充職員)**

記名

**配膳確認**

記名

**児童・生徒**

記名

\*確認後、お名前の記入をしていただき、下膳時に給食室へお返しください。