

第4号様式（第7条第1項）

浦安市学校給食食物アレルギー対応食提供事業中止（変更）申請書

年 月 日

（宛先）浦安市教育委員会

保護者名
住 所
電 話 （携帯）
（自宅）

学校名・学級	浦安市立 学校 年 組
ふりがな 名前 生年月日	年 月 日生（ 歳）

- ・食物アレルギー対応食の提供を中止したいので、次のとおり申請します。

食物アレルギー対応食の提供を 年 月より、中止してください。

- ・食物アレルギー対応食の種類を変更したいので、次のとおり申請します。

現在の除去食品を記入してください。	
変更したい除去食品を記入してください。	

学校收受日	千鳥学校給食センター收受日