

除 去 解 除 届

平成 年 月 日

保育園 組

氏名：

本児は生活管理指導表で（未摂取・未摂取以外）
を理由に除去していた

（食 物 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、園における
完全解除をしてください。

保護者名： _____ 印