

## 食物アレルギー対応 個人調査票

令和7年度に輪島中学校へ入学するにあたり食物アレルギーについて、現在の症状をお知らせします。

小学校名	小学校
児童氏名	
保護者名	

1 現在、食物アレルギーがありますか。\*○印をつけてください。

・あり（原因食物 \_\_\_\_\_）

→「2」へ

・なし

→ 以上で終わりです。

2 食物アレルギー対応給食を希望しますか。\*○印をつけてください。

・希望する

・希望しない

（理由 \_\_\_\_\_）

提出期限：2月6日（木）までに小学校へ提出をお願いいたします。