

## 除 去 解 除 届

年 月 日

保育・教育施設名： ( 組)

---

氏名：

---

本児は（主治医意見書・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

---