

(第2号様式)

離乳状況・食物アレルギー確認書

令和 年 月 日

休日保育実施園

_____ 施設長 様

保護者氏名 _____ 印

休日保育利用にあたり、以下のとおり申請いたします。

児 童 氏 名	
離 乳 状 況 (チェックしてください)	<input type="checkbox"/> 離乳食が完了しています。
食 物 ア レ ル ギ ー (チェックしてください)	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し

【平日通所保育所 記入欄】

- 当該園児は、既に離乳食が完了していることを確認いたします。
- 当園では当該園児除去食の提供を [していません。 しています。]
※ 除去食を提供している場合は、詳細について児童プロフィール票への記載をお願いします。

令和 年 月 日

施設名 : _____

施設長 : _____ 印