

食事連絡票

令和 年 月 日

氏名 _____

生年月日 年 月 日(歳 か月)

*食物アレルギー(有 / 無)

*アレルギーの原因食 ()

*症状に伴い、食事で配慮してもらいたいこと
()

*下記の該当する箇所に○を付けて下さい。

0歳児クラス → 牛乳 (飲んでいる・飲んでいない)

初期食	中期食	後期食	完了期食	普通食

1歳児クラス以上 → 幼児食

1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児

小学生

1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生