

## 除去解除申請書

年 月 日

(施設名)

---

(クラス等)

---

(児童氏名)

---

本児は生活管理指導表で基づき除去していた  
(食品名： ) に関して、医師  
の指導の下、これまでに複数回食べて症状が誘  
発されていないので、保育所における完全解除  
をお願いします。

(保護者氏名)

---