

園 長	栄養士	受領印

食事変更依頼書

受付日： 年 月 日（ ）

組 園児名

保護者名

体調と対応の該当する番号に○をつけて下さい。

お子さんの症状	対応
1. 腹痛 2. 軟便 3. その他	1. 飲料の牛乳抜き （おやつは麦茶に変更） 2. 主食を変更（お粥・軟飯）←どちらかに○ 3. 揚げ物抜き、油控えめ 4. 刻む（口内炎や歯の怪我等で） 5. その他 〔 〕
（この症状に対しての） 通院の有無	無 ・ 有（受診日： ）
その他、何かあれば記入ください。 〔 〕	

※献立表を確認してから記入してください。

※下痢や嘔吐の症状がある場合は、登園をご遠慮ください。

※食事変更は園での応急処置となります。

※園での状態（症状）によっては、園の判断で除去するものが増える場合やお迎えの
お願い・受診のお願いをすることがあります。

※延長保育は使用できません。

※基本1日のみの使用となります。（お昼、おやつ）