

## 除去解除申出書

令和 年 月 日

希望ヶ丘こども園長様

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日: 年 月 日生

本児は生活管理指導表で（未摂取・未摂取以外）の理由で除去していた  
（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ため、園に  
おける完全解除をお願いします。

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 自署