

除 去 解 除 申 請 書

平成 年 月 日

ルンビニ第二保育園

組

氏 名

本児は、「保育園給食除去食証明書」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

いなので、園における完全解除をお願いします。

保護者氏名

印