

2025 年 1 月 24 日

保 護 者 様

神戸市立垂水中学校長
神戸市教育委員会事務局健康教育課長

学校給食食物アレルギー対応・牛乳選択対応の希望調査について

神戸市では、学校給食食物アレルギー対応を行う場合は、保護者から所定の書類を提出していただくこととしています。つきましては、学校給食食物アレルギー対応および牛乳選択対応の希望調査を行います。下記事項をお読みいただき、必要事項を記入のうえ、ご提出ください。

なお、アレルギーにかかわらず、給食についてご不安のある場合は学校にご相談ください。

記

1. 学校給食食物アレルギー対応の対象となる生徒（次の全てに該当する生徒）

- ・ 医療機関で過去 1 年以内に食物アレルギーと診察され、受診中の生徒
- ・ 医師の診断に従い家庭で原因食品の除去を行っている生徒
- ・ 保護者から所定の手続きに基づき申し出のあった生徒
- ・ 除去食提供の対象は、除去食でアレルギー症状を発症せずに食べられる生徒

2. アレルギー対応の概要

対象アレルギー	対 応 内 容	備 考
乳	牛乳を中止	学校給食費減額
小麦	パン（卵・乳不使用）を中止	
米	米飯を中止	
特定の食物	<u>すべてのおかず</u> （デザート含む）を食べず弁当持参	学校給食費は減額なし
	<u>一部のおかず</u> （デザート含む）を食べず弁当持参	
	給食すべてを食べず弁当持参（全く食べない）	
卵	「卵除去食」に変更 （調理の最後に加える「卵」を入れないで作ります）	除去を行う料理名をお知らせします

* 「すべてのおかず（デザートを含む）」とは、「主食・牛乳」以外のすべてのものです。
* 学校給食では、「そば」「落花生」「くるみ」「カシューナッツ」「アーモンド」は使用しません。
（ただし、同じ製造ラインで別製品を作る際に原材料として使用する可能性はあります）

3. 牛乳選択対応の概要※牛乳飲用は希望制です。お子様とご相談のうえお申込みください。

内 容	対応内容	備 考
牛乳（*飲用乳）	牛乳を中止	学校給食費減額

===== 【ご記入ください（切り取らないでください）】 =====

新 1 年 生徒名 _____ 保護者名 _____

希望に○印をつけてください

- ・ 学校給食食物アレルギー対応を・・・（ ） 希望します ・ （ ） 希望しません
- ・ 牛乳を・・・・・・・・・・・・・・・・（ ） 飲みません ・ （ ） 飲みます