

食事変更希望届

年 月 日

組 園児名

病 名 _____

医師からの食事アドバイス

()

牛乳について

10時と15時の牛乳の中止を (する ・ しない)
給食に使われるメニュー (シチューなど) は (可 ・ 不可)
ヨーグルトは (可 ・ 不可)

昨日と今朝の様子

(昨日) 便の状態と回数 (下痢・軟便・普通便 / 回)
吐き気 (あり ・ なし)
食 欲 (あり ・ なし)
食事内容 (どのようなものを食べたかを記入してください)

()

(今朝) 便の状態と回数 (下痢・軟便・普通便 / 回)
吐き気 (あり ・ なし)
食 欲 (あり ・ なし)
朝食の内容

()

保育園の対応…

園長	主任	看護師	栄養士	担任