

(記入例)

(児童・生徒用)

令和 6 年 4 月 1 日

島 本 町 学 校 給 食 (停 止 ・ 再 開) 届

島本町教育委員会教育長 様

保 護 者 等 〒618-0022
(学校給食費負担者) 住 所 島本町桜井二丁目1番1号

氏 名 島本 太郎

電話番号 075-961-5151

学校給食の提供について (停 止 ・ 再 開) したいので、次のとおり届け出ます。

児童・生徒の氏名等 (学校給食を受ける者)	学校名	島本町立第 一 小 学校 (1 年 1 組)	
	ふりがな	しまもと はなこ	
	氏 名	島本 花子	
停止の場合	停止する理由	1 傷病 2 転出・転校 3 その他 (その他の場合は必ず理由を記入してください。)	
	停止予定期間	令和 6 年 4 月 1 2 日から 令和 6 年 4 月 2 6 日まで 終了が未定の場合は年度末まで記載。再開時は再開届を提出のこと。	
再開の場合	再 開 予 定 日	年 月 日	

【備考】・この届出書は、児童・生徒ごとに記入し、学校へ提出してください。

・届出書提出日の翌日を起算日として5日目からの学校給食費に反映します。