

(児童・生徒用)

年 月 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 〒 \_\_\_\_\_  
(学校給食費負担者) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

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 _____ 学校 ( _____ 年 組)
		ふりがな	_____
		氏 名	_____
停止 の 場 合	停止する理由	1 傷病 2 転出・転校 3 その他 ( _____ )	
	停止予定期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで	
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。

(記入例)

(児童・生徒用)

令和 5 年 6 月 20 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 ( )
	停止予定期間	令和 5 年 7 月 1 日から 令和 5 年 7 月 15 日まで
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。