

校長	副校長	学年主任	担任	給食主任	事務	栄養士

令和 年 月 日

給食停止届

練馬区立北原小学校 校長 様

保護者氏名 _____ (自筆)

下記のとおり給食停止(返金)を申し出ます。

記

1 児童氏名

_____ 年 組 氏名

2 給食停止期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

3 停止理由

*この届は、給食停止による返金を希望する場合に提出するものです。

*書面による申し出がない場合は、返金できません。

*返金対象日は、4日後からとなります。(申請日及び土日祝日を含めない。)

*返金は年度末に行います。返金手数料(66円)は、保護者の御負担となります。

*給食再開日は、決まり次第、担任に御連絡ください。