

給食（停止・再開）届 ※いずれかに○

石神井中学校 学校長殿

申請年月日 令和 年 月 日

保護者署名

（代筆者氏名）

（保護者からの連絡日 令和 年 月 日）

学年・組	年	組	番
ふりがな 生徒氏名			
住所			

下記の期間および理由により給食を（ 停止 ・ 開始 ）します。
※いずれかに○

給食停止日	令和 年 月 日	給食再開(予定)日	令和 年 月 日
-------	----------	-----------	----------

申請理由

<注意事項>

- *給食（停止・再開）届は、保護者が記入してご提出ください。
- *給食利用が再開した場合は、速やかに給食再開届を提出してください。

<学校使用欄>

・発注停止期間：令和 年 月分 ～ 令和 年 月分

受付年月日 令和 年 月 日

校長	副校長	学年主任	担任	栄養士