（別紙１）　　　　　　　　　学校給食停止届（小学校版）

（届出日）令和　　年　　月　　日

（宛先）湖西市立　　　　　　　小学校長

|  |  |
| --- | --- |
| 学年・組・番号 | 年　　　組　　　番 |
| 児童氏名 |  |
| 保護者氏名 |  |

下記の通り、連続して５回以上の給食停止を希望するため届出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 停止希望日 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）  ※届出日の翌日以降の日付を記入 |
| 再開予定日 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）　・　　期日未定  ※１　停止希望日の７日以降の日付を記入  ※２　再開日の見通しが立たない場合は期日未定に〇をつける  ※３　再開予定日が変更となった場合は、早めに学校へ連絡願います。 |

停止理由　※該当するものに☑をしてください。その他の場合は理由を必ず記入してください。

|  |
| --- |
| □病気・けがによるため  □その他（理由： |

≪注意事項≫　確認後、☑をしてください。

□　連続して給食を５回以上（土日祝日、弁当の日を除く）停止する場合に限ります。

届出日の翌日以降の給食から数えてください。届出日の翌日を学校受理日とします。

□　校長が内容を認めた場合、５回目以降分の給食費を学期末（予定）に返金します。

学校で停止回数を確認し、返金対象に値しない場合は返金しませんので御了承ください。

□　再開予定日の変更により給食の準備が間に合わない場合は、弁当持参となります。

その場合は、学校から連絡させていただきます。

□　停止希望日・再開予定日等の記入内容は御家庭でもひかえておいてください。

【学校記入欄】

受理日　　　　　　；　令和　　　年　　　月　　　日　（　　　）

受理方法　　　　　；　紙面　・　電話　・　FAX

再開日の変更　　　；　有（令和　　年　　月　　日（　　）からに変更）　・　無

実際の停止期間　　；　令和　　年　　月　　日（　　）～　令和　　年　　月　　日（　　）

給食停止回数　　　；　（　　　　）食　　　給食単価　；　３３０円

給食返金額(１学期)； ｛（　　　　）食－４｝×（３３０）円　＝（　　　　　　）円

　　　　　　(２学期)； ｛（　　　　）食－４｝×（３３０）円　＝（　　　　　　）円

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 校長 | 教頭 | 主幹教諭  教務主任 | 給食主任 | 事務 | 栄養士 | 学年主任 | 担任 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

　　　　　　(３学期)； ｛（　　　　）食－４｝×（３３０）円　＝（　　　　　　）円