

(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○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)停止する場合があります。
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 ・ メール

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 保護者負担額 ; 353円

給食返金額(1学期); {() 食-4} × (353)円 = ()円
(2学期); {() 食-4} × (353)円 = ()円
(3学期); {() 食-4} × (353)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