

記入例

学校給食停止・再開届

令和 7 年 4 月 4 日

柏市長 宛

学校給食費負担者
(保護者など)

〒

123 - 4567

給食費を支払う方の
情報を記入ください

住 所

柏市柏1-2-3

フリガナ

カシワ タロウ

氏 名

柏 太郎

連絡先

04 - 7167 - 1

該当する内容に○を記入してください

特別支援学級の場合は
学級名をご記入ください

学校給食の(停止・再開)をしたいので、次のとおり届け出ます。

喫食者 (児童・生徒など)	学校名	柏市立 柏第一小 学校		1年	1組
	フリガナ	カシワ ハナコ		未定の場合は空欄にしてください	
	氏名	柏 花子			
適用年月日	令和7年4月10日 ~ 年 月 日				
届出内容	<input checked="" type="radio"/>	1	停止(学校給食を停止する場合)		
		2	再開(学校給食を再開する場合)		
※いずれかに○を記入してください。					
届出理由	長期欠席のため <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 停止(又は再開)理由をご記入ください 【例】①長期欠席のため ②宗教上の理由により完全停止 ③宗教上の理由により牛乳のみ(牛乳以外)停止 </div>				

※停止及び再開は、提出日の4日後(土日祝日を除く)からになります。

学校内で決裁を行う場合は、
右のとおり決裁判を押して決裁してください

校長	教頭	栄養士