提出（申請）日　　年　　月　　日

給食再開届

柏市立田中中学校
校長　福原　久雄　様

〈保護者〉
氏名
電話番号

学校給食を再開したいので、次のとおり届出ます。

学年	年　　組
生徒氏名	
再開希望日	年　　月　　日　から
理由	

〈必ずお読みください〉
・学校が受理した日を0日とし、学校休業日（土日祝日を含む）を除いた**4日目以降が対象**となります。

学校使用欄

受理日	年　　月　　日
再開日	年　　月　　日　から

〈備考〉
給食の引落し:

校長	教頭	給食主任	栄養士	学年 給食担当	担任

記入例

提出(申請)日　R〇　年　9　月　20　日

給食再開届

柏市立田中中学校
校長　福原　久雄　様

〈保護者〉
氏名　　柏　太郎
電話番号　080-0000-0000

学校給食を再開したいので、次のとおり届出ます。

学年	2　年　7　組
生徒氏名	柏　花子
再開希望日	R〇年　9　月　27　日　から
理由	〇〇〇のため。

〈必ずお読みください〉
・学校が受理した日を0日とし、学校休業日(土日祝日を含む)を除いた**4日目以降が対象**となります。

学校使用欄

受理日	年　　月　　日
再開日	年　　月　　日　から

〈備考〉
給食の引落し:

校長	教頭	給食主任	栄養士	学年 給食担当	担任