

記入例

柏市

学校給食停止・再開届

令和 7 年 9 月 3 日

学校給食費負担者
(保護者など)

〒 277-0000
住 所 柏市〇〇1-1
フリガナ カシワ タロウ
氏 名 柏 太郎
連絡先 090-1234-5678

学校給食の(停止・再開・転入・転出)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)	<input checked="" type="checkbox"/> 児童生徒 <input type="checkbox"/> 教職員			
	学校名	柏市立 第二 小 中 学校	1 年	1 組
	フリガナ	カシワ イチタロウ		
	氏名	柏 一太郎		
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 0 年 0 月 0 日 <input type="checkbox"/> 令和		
適用希望年月日	令和7 年 9 月 1 日 ~ 年 月 日			
届出内容	いずれかの□に✓を記入してください			
	<input checked="" type="checkbox"/> ①停止 <input type="checkbox"/> ②再開 <input type="checkbox"/> ③転入 <input type="checkbox"/> ④転出			
	上記の①~③のいずれかに該当する場合は以下の□に✓を記入してください			
	<input checked="" type="checkbox"/> 完全停止 <input type="checkbox"/> 牛乳停止 <input type="checkbox"/> 牛乳以外停止 <input type="checkbox"/> 完全食			
届出理由	例1:宗教・思想のため 例2:入院のため 例3:学校に通えないため			
④転出の方は 書類の送付先	<input type="checkbox"/> 学校給食費負担者と同住所			
	住所	〒 ー		
	宛名			
	電話番号	ー		

保護者の申出と適用日が異なる場合、こちらに記入してください

※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。

<学校記入欄>

適用年月日	令和 7 年 9 月 9 日 ~ 年 月 日
徴収方法	定額徴収 ・ 実績徴収 ・ 臨時喫食者