

学校給食停止（再開）届

日向市長 様

申込者（学校給食費負担者）

郵便番号 _____

住 所 _____

ふりがな 氏 名 _____

電話番号 _____

日向市学校給食費に関する条例施行規則第8条第2号及び第3号の規定により、次のとおり学校給食等の停止（再開）を希望しますので届け出ます。

学校又は幼稚園名		学年・組	年 組 歳児 組
ふりがな氏名			
停止期間	年 月 日から 年 月 日まで		
再開日	年 月 日から		
停止（再開）する給食区分	1 全て（飲用牛乳、主食（米飯、パン）、副食（おかず、デザート）） 2 飲用牛乳 3 主食（米飯） 4 主食（パン）の全部 5 主食（パン）の一部（ ） 6 副食（おかず、デザート）の全部 7 副食（おかず、デザート）の一部（ ）		
停止（再開）する理由	1 市外転出 2 食物アレルギー（具体的な原因食物 ） 3 その他（具体的な理由 ）		

（特記事項）

- この届出は、児童生徒及び幼児一人につき一枚提出してください。