

給食〔開始・停止〕届

学 校 長 殿

(児童生徒名) _____ は、
理由

により、学校給食の提供を
開始
停止
してください。

開始 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 から
停止 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 まで

なお、給食費の取り扱いについて、貴校の説明に同意します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ 印

学校確認欄

開始 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 から
停止 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 まで