

学校給食停止（開始）届

令和 年 月 日

豊田市立朝日丘中学校長 様

【保護者】

氏 名

下記のとおり、学校給食を停止（開始）してください。

1 対象児童生徒

ふりがな 氏 名		学年・組	年 組
-------------	--	------	-----

2 停止（開始）希望日

☐ **停 止** 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで

↑日にちが決定している場合に記入ください。

☐ **開 始** 令和 年 月 日 から

3 停止理由

- ☐ 転校のため
☐ 食物アレルギー等の理由により、食べられないため
☐ 入院等、長期欠席のため
☐ その他（ ）

※ 注意事項

- ① 学校行事による停止は、提出の必要はありません。
- ② 該当日の前週水曜日正午までに学校へ提出してください。
(月末最終日が月曜日の場合、前々週の水曜日正午まで。)
- ③ 期限までに提出がなかった場合、学校給食費を徴収します。

学校使用欄			
主任	会計担当	担任	食数担当
受付日	令和	年	月 日
変更日	令和	年	月 日