

## 学校給食の停止等に関する届出書

(宛先)鎌倉市長 (校長経由)	令和●年 6月15日
届出者 (保護者等)	住所 鎌倉市御成町●●-●●
	フリガナ キュウショク タロウ
	氏名 給食 太郎
	電話番号 090 ( 0000 ) 0000

次のとおり、届け出ます。

児童氏名	学校・年組	鎌倉市立 ●●●● 小学校 5年3組
	フリガナ 氏名	キュウショク ハナコ 給食 花子
届出内容 ※いずれかに✓	<input type="checkbox"/> 給食を停止する 月 日 から停止希望	
	再開予定 ※いずれかに✓	<input type="checkbox"/> 予定あり( 月 日) <input type="checkbox"/> 予定なし
	<input checked="" type="checkbox"/> 給食を再開する 10月15日 から再開希望	

注意事項 ・本届出書に基づき、学校が書類を受け付けた日以降、給食の提供を停止し、給食費を減額対象とします。

学校使用欄	学校受付印
◆停止 (1)給食の提供を停止する期間 ※学校受付日以降 年 月 日 ~ 年 月 日 (2)給食を停止した月の喫食予定回数 ( )回 ◆再開 (1)児童が給食を食べ始めた日 令和●年 10月15日 ~ 令和●年 10月30日 (2)再開した日から月末までの喫食予定回数 ( 14 )回	鎌倉市立○○小学校 ○年○月○日 第 号