

申請日 令和 年 月 日

給食停止要望書

奥武蔵小学校長 様

下記の理由により、給食の停止をお願いします。

保護者氏名 印

クラス		児童・生徒氏名	
停止日	年 月 日～ 年 月 日		
停止希望の理由			

※連続欠席者については、連続欠席期間のうち、給食停止の申し出があった翌日から休校日を除く6給食日以降の給食日数に一食単価を乗じた金額を返金する。

学校記入欄

返金開始日	返金日数	返金額 日数×単価	備考

校長	教頭	担任	養護教諭	事務	栄養士