

記入例

松本市学校給食停止・解除届

令和 〇年 〇月 〇日

(宛先) 松本市長

保護者氏名 松本 五郎

住 所 松本市〇〇1-2-3

電 話 番 号 0263-xx-1234

入院等で学校を長期欠席する場合などは「給食全て停止」に〇を記入

学校給食の停止・解除について下記のとおり申請します。

1 内容（該当する項目に丸印をつけてください）

給食全て停止	牛乳の停止	米飯の停止	パンの停止
給食全て停止解除	牛乳の停止解除	米飯の停止解除	パンの停止解除

2 理由

乳食物アレルギーのため

- ・ 終了日は、最長で年度末（〇年3月31日）
- ・ ※ 翌年度も継続する場合は、書類の再提出が必要
- ・ 終了日が未定の場合は、記入不要

3 期間

令和 3 年 4 月 1 日 から 令和 4 年 3 月 3 1 日 まで

4 児童生徒名

氏名	松本 二郎	学校名	〇〇小学校
生年月日	平成 22年 6月 20日	学年組	5 年 2 組
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・ 停止開始時の、学校名・学年・組を記入 ・ 組は、未定の場合は記入不要 		

※期間が、6日未満（土日祝日を除く）の給食停止は、受付できません。

※原則、変更する6日前（土日祝日を除く）までに学校へ提出してください。

学校	担当者	受付日	学校 給食課	担当者	受付日