

記入例

令和5年 月 日

川西市学校給食(停止・再開)届

(届出先) 川西市長

保護者等氏名 (学校給食費納付義務者)

住所

電話番号

学校給食を(停止・再開)したいので、次のとおり届け出ます。

児童生徒について	学校名	川西市立	学校	年	組
	フリガナ				
	名前				
停止するとき	停止の理由	いずれかの番号に○をご記入ください			
		<p>1 食物アレルギー (乳糖不耐症等も含みます) (①牛乳飲用停止 ②副食停止 ③牛乳のみ飲用 ④米飯のみ喫食 ⑤全部停止)</p> <p>2 傷病</p> <p>3 登校困難</p> <p>4 その他</p> <p>【その他の場合はその理由】</p> <p>不登校の場合は4 登校困難に○をつけ、理由に不登校と記入</p>			
再開するとき	再開予定日	令和 年 月 日から			
		令和 年 月 日まで			

食物アレルギーの場合は①～⑤のいずれかに○をつける。

停止期間が決まっていない場合は開始日のみ記入。(卒業まで有効)

※1 給食の提供停止または再開は、学校が停止または再開届を受領した翌々週の月曜日以降からとなります。

※2 7日以上(日曜日、土曜日及び祝日を含む)連続で停止する場合に限りです。