

学校給食（停止・再開）申請書

令和 年 月 日

(宛先) 寒川町教育委員会教育長

住所 _____
 申請者 氏名 _____
 電話 _____

次のとおり給食（停止・再開）を申請します。

学 校 名			
学 年 ・ 学 級	年 組		
児 童 ・ 生 徒	(カ ナ)		
	(氏 名)		
停 止 ・ 再 開 予 定 期 間	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日 まで	
申 請 内 容	1. 一部停止（牛乳のみ飲用する） 2. 一部停止（牛乳のみ飲用しない） 3. 給食のすべて		
申 請 理 由	1. 食物アレルギー（の治癒） 2. 長期欠席 3. 町外への転校（転勤） 4. その他 理由 () ※いずれの場合も理由を証明する書類等の写しを添付してください。 （学校へ既に提出している場合は不要になります） ※書類等で証明できない場合は、その理由を記載してください。		
学校使用欄 ※この欄は教育委員会へ提出する前に、学校側で記載してください			
上記の内容を認める			
役 職 : _____ ※管理職のみ	氏 名 : _____		

町処理欄 ※記入しないでください					
受領日	チェック1	チェック2			

記入例

学校給食（停止・再開）申請書

令和 年 月 日

(宛先) 寒川町教育委員会教育長

希望するいずれかに「○」を付けてください。

保護者様の氏名等をご記入ください。

住所 **寒川町宮山165**
 申請者氏名 **高座 学**
 電話 **0467-74-1111**

次のとおり給食（**停止**、再開）を申請します。

再開時は「いつから」のみご記入ください。
 停止時は「いつから」と「いつまで」をご記入ください。

年度ごとの申請になりますので「いつまで」は最長でも年度末までの日付でご記入ください。

学 校 名	寒川中学校		
学 年 ・ 学 級	1 年	1 組	
児 童 ・ 生 徒	(カ ナ)	コウザ ココロ	
	(氏 名)	高座 こころ	
停 止 ・ 再 開 予 定 期 間	令和 5 年 10 月 1 日 から		
	令和 6 年 3 月 31 日 まで		
申 請 内 容	1. 一部停止（牛乳のみ飲用する） 2. 一部停止（牛乳のみ飲用しない） 3. 給食のすべて		
申 請 理 由	1. 食物アレルギー（の治癒） 2. 長期欠席 3. 町外への転校（転勤） 4. その他 理由 乳糖不耐症のため		

学校使用欄 ※この欄は教育委員会へ提出する前に、学校側で記載してください

上記の内容を認める

役職： _____
※管理職のみ

氏名： _____

町処理欄 ※記入しないでください

受領日	チェック1	チェック2			