様式第８号（第１１条関係）

学校給食欠食届

花巻市長　様

記入日　　　　年　　月　　日

学校給食費負担者（保護者・職員等）

〒　　　－

住　　所

フリガナ

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号　自宅　　　　－　　　　－

携帯等　　　－　　　　－

　私は、花巻市学校給食の実施及び学校給食費の管理に関する条例施行規則第11条第１項第２号の規定により、次のとおり学校給食を欠食するので届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児　童　生　徒　・　職　員　等 | | | |
| 学校名等 | 小学校・中学校  学校給食センター | 学年・組 | 年　　組 |
| フリガナ |  | | 生年月日 |
| 氏　　名 |  | | 年　月　日 |
| 欠食期間 | 年　　　月　　　日　から　　　　　年　　　月　　　日まで  ※連続して５日以上欠食する場合が対象。急な欠食や１～４日の欠食の場合は対象外 | | |
| 理由  （いずれかに☑） | □　傷病  □　その他（具体的な理由を記入してください） | | |

（注）

　この届出は、欠食をする日の５日前までに学校又は学校給食センターに提出してください。学校又は学校給食センターが受理した日の翌日から起算して５日目以降が学校給食費に反映されます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※学校（学校給食センター）確認欄  担当 |  | ※教育委員会使用欄 |
| 内容確認後、教育委員会へ提出 |  |

様式第８号（第１１条関係）

記入例

学校給食欠食届

花巻市長　様

連続して５日以上（休日等を除く）欠席する場合に提出

記入日　　　年　　　月　　日

学校給食費負担者（保護者・職員等）

〒025-0000

住　　所　　花巻市花城町12345

フリガナ　　ハナマキ　タロウ

氏　　名　　花巻　太郎　　　　 　　㊞

電話番号　自宅　0198－00－0000

職員は記入不要

携帯等090－0000－0000

　私は、花巻市学校給食の実施及び学校給食費の管理に関する条例施行規則第11条第１項第２号の規定により、次のとおり学校給食を欠食するので届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児　童　生　徒　・　職　員　等 | | | |
| 学校名等 | 小学校・中学校  花巻  学校給食センター | 学年・組 | １年　２組 |
| フリガナ | ハナマキ　ハナオ | | 生年月日 |
| 氏　　名 | 花巻　花男 | | 平成24年４月５日 |
| 欠食期間 | 令和2年　10月　３日　から　令和2年　10月　11日まで  ※連続して５日以上欠食する場合が対象。急な欠食や１～４日の欠食の場合は対象外 | | |
| 理由  （いずれかに☑） | ○ 連続して５日以上欠席する場合に提出してください。例えば、１日単位で欠席し、結果的に合計５日以上欠席した場合は対象になりません。  ○ 欠食予定日の５日前までに学校又は学校給食センターに提出してください。  ☑　傷病  □　その他（具体的な理由を記入してください） | | |

（注）

　この届出は、欠食をする日の５日前までに学校又は学校給食センターに提出してください。学校又は学校給食センターが受理した日の翌日から起算して５日目以降が学校給食費に反映されます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※学校（学校給食センター）確認欄  担当 |  | ※教育委員会使用欄 |
| 内容確認後、教育委員会へ提出 |  |