

学校給食停止（再開）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 _____ (印)

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1号の規定により、次のとおり学校給食の（停止・再開）を希望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
停止又は再開 をする日	年 月 日から 停止 ・ 再開		
停止又は再開をする 学校給食の区分 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 飲用牛乳 <input type="checkbox"/> 学校給食の全て		
理由 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> その他（具体的な理由を記入してください。） <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>		

(注)

- 1 この届出は、停止又は再開をする日の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。
- 2 食物アレルギー等のやむを得ない理由により、飲用の牛乳又は学校給食の全ての提供を受けることができないときは、学校又は学校給食センターに相談してください。

※学校（学校給食センター）確認欄	担当
内容確認後、教育委員会へ提出	

※教育委員会使用欄

記入例

学校給食停止 (再開) 届

転出・食物アレルギーなどにより給食を停止、
または再開する場合に提出

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

印

印

電話番号 自宅 0198-00-0000

携帯等 090-0000-0000

職員は記入不要

私は、花巻市学校給食の... する条例施行規則第11条第1項第1号の規定
により、次のとおり学校給食... ので届け出ます。

児童生徒・職員等			
学校名等	花巻 小学校 中学校 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	
停止又は再開 をする日	令和2年10月6日から 停止 再開		
停止又は再開をす る学校給食の区分 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 飲用牛乳 <input checked="" type="checkbox"/> 学校給食の全て	該当する方に○	
理由 (いずれかに☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> その他 (具体的な理由を)	○ 食物アレルギーで給食を停止・再開する場合は、 学校に相談してから提出してください。学校生活管理 指導票又は医師の診断書が必要。 ○ 長期欠席 (欠勤) などによる給食停止は、その他の 欄に具体的な理由を記入してください。 ○ 停止又は再開をする日の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。	

(注)

- この届出は、**停止又は再開をする日の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。
- 食物アレルギー等のやむを得ない理由により、飲用の牛乳又は学校給食の全ての提供を受けること
ができないときは、学校又は学校給食センターに相談してください。

※学校 (学校給食センター) 確認欄

担当

内容確認後、教育委員会へ提出

※教育委員会使用欄