

届出日 年 月 日

学校給食停止届

板橋区立成増ヶ丘小中学校長 宛

保護者氏名

住 所

次のとおり給食提供日を連続して5日以上欠席または給食を喫食しないため、届け出ます。

※ 1人につき、1枚の提出をお願いいたします。

対象となる 児童または生徒	学 年	年 組 番
	氏 名	
停止期間	月 日 (曜日) から 月 日 (曜日) まで	
停止理由		

<必ずお読みください>

- 学校が受理した日を0日とし、4日目^{*1}以降が返金または次回以降の給食費徴収額の変更（以下、「返金等」）対象となりますが、受理時間によっては、5日目以降が返金等の対象初日になります。
- 停止期間の終了日を変更したい場合は、4日前^{*2}までに学校に届け出てください^{*3}。
【例】10月1日（月）から10月15日（月）までの停止で届け出たものを、10月12日（金）からの給食再開へ変更する場合、10月8日（月）までにお申し出ください。
食材発注の状況上、ご協力をお願いいたします。
- 電話・メール連絡で届け出た場合、登校時に書面での提出をお願いします。
- 理由によっては返金等の対象外になることがあります。

※ 1 ※ 2 「学校休業日」「給食提供のない土曜日」を除きます。

※ 3 学校給食停止期間 変更届

<学校使用欄>

受 理 日 電話・FAX・直接・メール受理日（ ） / 書面受理日（ ）

返 金 対 象 日 分

返 金 方 法 月の徴収額を変更 返金 口座振込（ 月 日 ）

そ の 他

届出日 年 月 日

学校給食停止期間 変更届

板橋区立成増ヶ丘小中学校長 宛

保護者氏名 _____
住 所 _____

学校給食停止期間を変更するため、届け出ます。

※ 1人につき、1枚の提出をお願いいたします。

対象となる 児童または生徒	学 年	年 組 番
	氏 名	
給食再開希望日	月 日 (曜日) から	

<必ずお読みください>

- 停止期間の終了日を変更する際は、4日前^{※1}までに学校にお申し出ください。
【例】10月1日(月)から10月15日(月)までの給食停止で届け出たものを、10月12日(金)からの給食再開へ変更する場合は、10月8日(月)までにお申し出ください。食材発注の状況上、ご協力をお願いいたします。
- 電話・メール連絡で届け出た場合、登校時に書面での提出をお願いします。
※1 「給食提供のない土曜日」「学校休業日」を除きます。

<学校使用欄>

受 理 日 電話・FAX・直接・メール受理日() / 書面受理日()

返金対象 日分

返金方法 月の徴収額を変更 返金 口座振込(月 日)

そ の 他