

記載例

第3号様式

学校名を記入

〇〇〇〇〇 学校長 あて

給食停止（再開）届

保護者の住所・氏名・電話番号を記入

学校への提出日を記入

平成 年 月 日

住所 船橋市湊町2-10-25
 氏名 船橋 太郎
 電話番号 436-2418

給食の提供を受けなくなる際は「停止」
 停止していた給食を再開する際は「再開」に○

船橋市学校給食費に関する条例施行規則第6条第1項第1号の規定
 とおり学校給食の（停止・再開）を希望するので届け出ます

4月からの学年を記入。
 組・番号が未定の場合は空欄で可

対象となる児童 又は生徒	学年等	3年 1組 25番		
	フリガナ	フナバシ イッペイ		
	氏名	船橋 一平	続柄	子
	希望する日	平成27年 4月10日から（停止・再開）		

停止や再開を希望
 する日を記入して
 希望するほうに○

停止又は再開を
 する学校給食の
 区分

- 1 飲用の牛乳
- 2 飲用の牛乳以外の学校給食
- 3 学校給食の全て

牛乳を止める（再開する）場合は1に○
 牛乳以外を止める（再開する）場合は2に○
 給食を全て止める（再開する）場合は3に○

※提供を受けないものに○を付けてください

給食の停止を希
 望する理由

- 食物アレルギー ※別途「学校生活管理指導表」の提出が必要です
- 転学
- その他 ※具体的理由を以下に記載
 （ 通院治療中で医師からの指示があるため ）

該当する理由の□内にし点

食物アレルギー、転学（転校）以外の場合は、「その他」にし
 点をして理由を記入してください。

※学校給食費の還付等は、この届出を学校が受理した日の翌日から起算して4日目（休日等を除く。）以降が対象となります。

（学校使用欄）

学校で使用します。保護者の方は記入しないでください。