

児童・生徒受給届

太枠内をもれなく記入してください。修正液・鉛筆は使用できません。

| | |
|------------|---------------|
| 届出日 | 令和 年 月 日 |
| 学部・学年 | 小学部・中学部・高等部 年 |
| 児童・生徒氏名 | |
| 保護者(届出者)氏名 | |

下記のとおり、給食を受給したいので、届出いたします。

記

| |
|---------------------------|
| 1 期間 |
| 令和 年 月 日 [から] のみ 受給します。 |
| 2 連絡事項等 |

<注意事項>

- 1 連続欠食後の受給再開は、受給日の3日前(土日祝日・学校休業日を除く)の午前中を期限とします。
- 2 訪問部及び分教室の児童・生徒が受給する場合、前々週の木曜日までに提出してください。
- 3 修正液での訂正はできません。訂正の場合は二重線で取り消し、上部に訂正事項を記入してください。訂正印は必要ありません。
- 4 申し込み後の受給を取り消す場合は、前々週の木曜日までに担任に連絡してください。

<学校処理欄>

| 給食会計 事務担当 | 栄養職員 | 保健給食部 | 担任 |
|--------------|------|-------|----|
| | | | |

(担任受理日:令和 年 月 日)

保護者 → 担任 → 保健給食部教員 → 栄養職員