

保護者 → 担任 → 栄養士 → 市費事務

令和 年 月 日

| 給食停止届 | |
|--------|---------------------|
| 学年・組 | 年 組 |
| 児童氏名 | |
| 保護者名 | 印 |
| または担任名 | 担任名記入 |
| 停止期間 | 年 月 日() ~ 年 月 日() |
| 理由 | 疾病 ・ その他() |
| | |

----- 切り取り線 -----

※ 給食停止は、原則として欠食日数（給食のある日のみ）5日以上の場合について、1食あたり240円返金します。

| | |
|--------|------------------------|
| 停止決定期間 | 月 日() ~ 月 日() 日 間 |
| 返金額 | |

----- 切り取り線 -----

| 給食費返金領収書 | | 西堀小学校 |
|--------------------|--------------|-------|
| 学年・組 | 年 組 | |
| 児童氏名 | | |
| 返金額 | 円 (単価 円 × 食) | |
| 上記のとおり確かに受領いたしました。 | | |
| 令和 年 月 日 | | |
| 保護者氏名 | | 印 |