

国立第三小学校長 殿

年 月 日

病気欠席等による給食の停止・再開の申請書

年 組 児童氏名

保護者氏名 印

以下の通り、申請をお願いします。

停止

希望停止開始日	月 日 () ~
停止理由	

再開

希望再開日	<input type="checkbox"/> 未定。再開日が決定次第、再提出します。 <input type="checkbox"/> 指定【 月 日 () ~ 】
-------	--

注1：給食の停止手続きは、土日・祝日など、給食を提供しない日を除く5日連続での停止から対象となります。

注2：担任へ申請書を提出後、最短で2日後から給食の停止・再開が可能となります。

学級担任	給食主任

希望通りの日程で受領できました。
 月 日 () から給食を (停止 ・再開)
する日程で受領しました。
受領後、コピーを返却しますので、保管をお願いします。