

様式第5号（第7条関係）

（児童・生徒用）

高石市学校給食中止申出書

年 月 日

高石市教育委員会 宛

申出者（保護者）

| | |
|-----------|--|
| 住 所 | |
| 保 護 者 氏 名 | |
| 電 話 番 号 | |

学校給食の中止を次のとおり申し出ます。

（児童・生徒）

| | | |
|--------------------|--------------|-------------------|
| 学校給食の実施又は提供を受けている者 | 学 校 名 | |
| | 学 年 | |
| | 組 | |
| | 氏 名 | ツガナ 生年月日 年 月 日 |
| 中止を希望する期間 | 年 月 日～ 年 月 日 | |
| 中止を希望する学校給食 | 全部 ・ 牛乳のみ | |

中止開始日について

再開する場合について

学校確認印

| |
|--|
| |
|--|