

様式第7号（第8条関係）

（児童・生徒用）

高石市学校給食再開申出書

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	ツガナ 生年月日 年 月 日
電 話 番 号	

学校給食の再開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
再開を希望する日	年 月 日から	

再開する日について

学校確認印

--