

給食申込書

年 月 日

開成町長 様

1. 届出内容<どちらかにレ点をつけてください>

(1) 給食を申し込みます (2) 給食の辞退を希望します

「(2) 給食の辞退を希望します」を選択した場合、園・学校に相談していただきます。

2. 申請者 (保護者)

フリガナ		
氏 名	(氏)	(名)
〒		
住 所		
電話番号 (日中の連絡先)		

3. 喫食者情報 (園児・児童・生徒)

園・学校名	開成町立	学年	
フリガナ			
氏 名	(氏)	(名)	

<同意事項>

- 1 学校給食費は、学校給食法第 11 条に基づく経費として負担することに同意します。
- 2 就学援助及び就学奨励制度の支給が決定された場合には、就学援助費及び就学奨励費から直接、学校給食費の支払いがされることに同意します。

<注意事項>

- 1 園児、児童または生徒 1 人につき 1 枚記入し、学校に提出してください。
- 2 食物アレルギー等で牛乳なしの給食を希望する場合や給食を停止する場合、必ず園・学校にご相談のうえ、「給食停止届」を学校に提出してください。

- - - - - **園・学校記入欄** - - - - -

入学年度： 年度

喫食開始日： 月 日

校長／園長	教 頭	給 食 担 当