

様式第2号（第9条関係）

年 月 日

洲本市学校給食（停止・再開）届

洲本市長 宛

保護者等

（学校給食費負担者）

住所 _____

氏名 _____ ⑩

電話番号 _____

学校給食の供給の（停止・再開）を受けたいので、洲本市立小学校及び中学校における学校給食費の徴収に関する規則第9条（第1項・第2項）の規定により、次のとおり届け出ます。

児童生徒 (学校給食を受ける者)	学 校 名	洲本市立	年 組
	フリガナ		
	氏 名		
停止する るとき	停止の理由	1. 負傷・疾病・入院 2. その他 []	
	停止予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
再開する るとき	再 開 日	年 月 日	