

傷病等の理由により、連続して7日以上学校給食を欠食する場合

※欠食期間を変更する場合は、再度届の提出が必要です。

記入例

様式第1号（第7条、第8条関係）

学校給食停止（再開）・欠食届

令和 ○年 ○月 ○日

該当月の欠食実績を計算し、間に合う月から調整します。

“欠食”に○をつけてください。

申請者 住所 天理市川原城町605番地
保護者等 氏名 天理 太郎
教職員等 電話番号 0743-63-1001

天理市学校給食費の管理に関する条例施行規則第7条、第8条の規定に基づき、次のとおり学校給食の（停止・再開・欠食）を希望するので届け出ます。

Table with 5 columns: 対象となる児童・生徒・教職員等, 学校名, 学年等, フリガナ, 氏名. Content: 天理市立いちろう小学校, 〇年 〇組, テンリ イチロウ, 天理 一郎

提出期日

《欠食・停止を開始する日の7日前（休日を除く）まで》

1. 食物アレルギー等の理由により学校給食の

①傷病の事由により、学校給食の実施日において、連続して7日以上欠食する場合

②食物アレルギー等で学校給食の全部又は一部（牛乳、主食又は副食の全品）を停止する場合

《欠食を開始する日の前月の10日まで》

※ 停止又は再開を希望するものに○を付けてください。

①②以外の理由で連続して7日以上欠食する場合

Table with 2 columns: 停止又は再開の理由, 理由内容. Content: 食物アレルギー等, その他

2. 傷病等の理由により、学校給食を実施する日において連続して7日以上学校給食を欠食する場合

Table with 2 columns: 欠食期間, 欠食理由. Content: 令和 △年 △月 △日 から 令和 △年 △月 △日 まで, 傷病

※ 学校給食費の調整は、申請日の翌日から起算して7日目（休日を除く。）以降が対象となります。

※申請日以降で実際に欠食する期間を記載してください。ただし、学校給食費の調整は、上記提出期日に間に合う日以降が対象となります。
※欠食期間を変更する場合は、再度届の提出が必要です。