

年 月 日

茨木市学校給食（停止・再開）届

（届出先）茨木市長

保護者等
(学校給食費負担者)

住所

氏 名

電話番号

学校給食を（停止・再開）したいので、次のとおり届け出ます。

児童の氏名等 (学校給食を受ける者)		学校名	茨木市立 小学校	年 組 番	
		フリガナ			
		氏 名			
停止 する とき	停止の理由	1 傷 病 2 転 出 ・ 私立小学校への転校 3 その他 ()			
	停止予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
再開 する とき	再開予定日	年 月 日			