

(届出先) 茨木市長

住所

氏 名

印

電話番号

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	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで						
再開するとき	再開予定日	平成 年 月 日						