

世田谷区立桜丘中学校長宛

学年・組	担任氏名
年 組	

児童・生徒/
給食者氏名

保護者氏名

印

給食変更届

下記のとおり、給食の提供について変更してください。

記

1 変更内容(該当するものに○)

給食開始(再開) ・ 給食停止 ・ その他()

2 申請日

年 月 日

※ 保護者に電話等で確認した場合は、その日を記入してください。

3 開始・停止の希望期間、または喫食希望日(いずれかにチェック☑)

期間 年 月 日 ~ 年 月 日

※ 始期は必ず記入してください。また予め、期間がわかっている場合は終期年月日も記入してください。

喫食日()

※ 喫食日を記入してください。

4 変更理由(該当するものに○)

転入 ・ 転校(退職) ・ 病気等による長期欠席 ・ 復学

その他()

5 留意事項

① 該当するものに○、または必要事項を記入してください。

② 給食費の調整(減額・停止等)は停止希望日以降で、食材の発注を止められた日以降(申請より約5日後)になります。

※ 上記に関わらず、給食の開始・停止は、申し出日から余裕がない場合は対応できないこともあります。

【以下学校処理欄】

確認者	①学級担任	②給食事務 担当者(戻り)	③栄養職員 ※1	④副校長	⑤校長
確認印					
連絡年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

※ 回覧終了後、内容に問題が無いことを確認し、システムへの入力を行い給食事務担当者が保管すること。

※1・・・調理場受校/親子校の場合は調理場栄養職員/親校栄養職員に確認を行うこと。

栄養職員記入欄/実給食開始停止可能日	システム入力日	入力者
	/	