

年 月 日

加古川市教育委員会 様

届出者 (住所) _____

(氏名) _____

(電話番号) _____

(幼児等との続柄) _____

加古川市学校給食再開届

次の幼児等について、加教務第 号により決定のあった学校給食の停止を取下げたいので、加古川市学校給食の実施に関する規則第4条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。

対象幼児等	学 校 名	加古川市立	学 校	学 年 等	年	組
	フリガナ					
	氏 名					
再開する学校給食	該当する番号に○をつけてください。 1 牛乳 2 牛乳以外の学校給食 3 学校給食の全部					
給食再開希望日	年 月 日から					

備考

- 1 この届出は、対象幼児等1人につき1枚を記入してください。

【事務処理欄】

学校記入欄	学務課記入欄		
受理日	停止理由1で停止決定を受けていた場合	受理日	受付者
	「食物アレルギー対応解除申請書」の写しの受理 <input type="checkbox"/> （再開届と同時に受理できていない場合は後日必ず要求すること。）		