学　校　給　食　の　停　止　届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　長泉町学校給食センター所長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者名

　学校給食の停止について、下記のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校・学年学級 | 小学校  年　　　　組  　中学校 |
| 児童・生徒氏名 |  |
| 停止希望期間 | 年　　　月　　　日から　　　年　　　月　　　日まで |
| 停止希望の理由 |  |

**【注意事項】**

* 事故・疾病等により、給食を連続して５日以上（土・日・祝日・各学校の給食がない日を除く）停止したい場合は、食材発注の都合上、給食停止を希望する初日の３日前までに、本停止届を学校に提出して下さい。
* 停止期間が不明の場合は、給食再開日が決定次第学校に連絡をお願いします。
* 食材発注の都合上、給食再開日を早め、期間を短縮することは出来ませんが、わかり次第学校に連絡をお願いします。また、期間延長の際は、その都度本停止届を提出して下さい。
* この停止届は、年度内に限りますので、進級時には新学年として提出して下さい。
* その他、注意事項等の詳細は各学校または、長泉町学校給食センターのホームページに、掲載がありますので、ご確認の上、クラス担任に提出をお願いします。