

保護者 → 学校收受日
____年 ____月 ____日

学校收受印欄

第5号様式

令和 ____年 ____月 ____日

学校給食牛乳提供再開申請書

(届出先) 尼崎市長

保護者等
(学校給食費負担者)

住 所 _____
名 前 _____
電話番号 _____

学校給食の牛乳提供を再開したいので、次のとおり届け出ます。

| | | | |
|--------------------|-------|----------------------------|-----|
| 牛乳提供を再開する 児童生徒等 | 学校名 | 学校 | 年 組 |
| | フリガナ | | |
| | 名前 | | |
| | 生年月日 | 昭和・平成・令和 ____年 ____月 ____日 | |
| | 提供再開日 | ____年 ____月 ____日から | |

- (注1) 牛乳再開は、原則、学校收受日の翌日から起算して7日以後となります。食材発注の時期によっては、前後することがあります。
- (注2) アレルギー等を克服された場合は、医師の診断書を学校へ提出し、牛乳の提供再開を希望される旨をお伝えください。

保護者記入例

第5号様式

保護者 → 学校收受日
年 月 日

学校收受印欄

令和 年 月 日

学校給食牛乳提供再開申請書

(届出先) 尼崎市長

保護者等

(学校給食費負担者)

住 所 ○○○○○○

名 前 ○○ ○○

電話番号○○○-○○○○

学校給食の牛乳提供を再開したいので、次のとおり届け出ます。

| | | | |
|---------------------|-------|----------------|-------|
| 牛乳提供を再開する 児童・生徒等 | 学校名 | 尼崎市立○○○○学校 | ○年 ○組 |
| | フリガナ | アマガサキ イチロウ | |
| | 名前 | 尼崎 一郎 | |
| | 生年月日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 | |
| | 提供再開日 | 年 月 日から | |

(注1) 牛乳再開は、原則、学校收受日の翌日から起算して7日以後となります。食材発注の時期によっては、前後することがあります。

(注2) アレルギー等を克服された場合は、医師の診断書を学校へ提出し、牛乳の提供再開を希望される旨をお伝えください。