

学校給食費減額連絡票

1 学校給食を受けることができない期間

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで

2 学校給食を受けることができない理由

上記のとおり、学校給食を受けることができない期間について、申請します。

また、学校給食を受けることができない期間が変更になる場合は、期間最終日の前日までに学校へ連絡します。

横浜市立 _____ 学校長 宛

申請日 令和 年 月 日

保護者 氏名 _____ (印)

児童又は生徒 学年・クラス _____ 年 組

氏名 _____

※学校使用欄

受付日 令和 年 月 日

校長	副校長	担任	栄養職員・教諭	事務職員	システム入力

(期間変更)

年 月 日 ~ 年 月 日

期間変更受付日 年 月 日

切り取り

【保護者欄】

1 申請日

令和 年 月 日

2 学校給食を受けることができない期間

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで

※学校給食を受けることができない期間が変更になる場合は、期間最終日の前日までに学校へ御連絡ください。

3 生活保護を受けている場合

生活保護を受けている場合は、区生活支援課へ御連絡ください。

学校給食費減額連絡票

1 学校給食を受けることができない期間

令和元年5月7日から 令和元年5月20日まで

2 学校給食を受けることができない理由

入院のため



・自宅加療のため
・海外に長期滞在のため など

上記のとおり、学校給食を受けることができない期間について、申請します。

また、学校給食を受けることができない期間が変更になる場合は、期間最終日の前日までに学校へ連絡します。

横浜市立 横浜小 学校長 宛

学校へ減額連絡をした日を記入
翌給食実施日以降から減額の対象となります。
※申請日が学校給食を受けることができない期間の前日より前の場合には、学校給食を受けることができない期間の開始日から対象となります。

申請日 令和元年4月26日 
保護者 氏名 健康 太郎 
児童又は生徒 学年・クラス 1 年 2 組
氏名 健康 花子

※学校使用欄

受付日 令和 年 月 日

校長	副校長	担任	栄養職員・教諭	事務職員	システム入力

(期間変更)

年 月 日 ~ 年 月 日
期間変更受付日 年 月 日

***** 切り取り *****

【保護者欄】

1 申請日

令和元年4月26日

2 学校給食を受けることができない期間

令和元年5月7日から 令和元年5月20日まで

※学校給食を受けることができない期間が変更になる場合は、期間最終日の前日までに学校へ御連絡ください。

3 生活保護を受けている場合

生活保護を受けている場合は、区生活支援課へ御連絡ください。