

箕面市学校給食再開届（児童・生徒用）

（宛先）箕面市教育委員会教育長

保護者

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

停止していた学校給食について、次のとおり再開してください。

児童・生徒の氏名等	学 校 名	箕面市立
	学 年 ・ 組	年 組
	氏 名	

再開する給食区分	1 主食	2 牛乳	3 副食
再開理由			
再開する日	年 月 日から再開		

*1 「再開する給食区分」の該当する番号に○をし、理由等を記入してください。

*2 再開しようとする日の2日前（休日等を除く。）までに提出してください。