第３号様式

学校給食費区分変更届（幼児児童生徒用）

年　　月　　日

（宛先）川崎市長

学校給食費負担者
（保護者等）

住所

ﾌﾘｶﾞﾅ

氏名　　印

（印）自署の場合は、押印を省略することも可能です。

連絡先電話番号　　（　　）

次のとおり、学校給食費の変更を届け出ます。

学校給食を受ける者	学 校 名	川崎市立　　学校	学年組	年　　組
	フ リ ガ ナ 氏　　名			
変更事由 ※該当の番号に○を付けてください。	１　変更　　２　停止　　３　再開			
届出事由 ※該当の番号に○を付けてください。 ※「その他」の場合は理由を記載してください。	１　傷病のため			
	２　食物アレルギー等のため			
	３　その他　（　　）			
学校給食の区分 ※「１変更」の場合は変更後の区分に○を付けてください。 ※「２停止」又は「３再開」の場合は該当の番号に○を付けてください。	１　完全給食（食事及牛乳）			
	２　牛乳停止			
	３　牛乳のみ（牛乳以外停止）			
変 更 希 望 日	年　　月　　日 から			

＊学校使用欄＊

確認欄	担当						

処理日	システム	
	入力日	確認印

＊健康給食推進室使用欄＊

適 用 年 月 日	年　　月　　日 から

※学校給食費の変更は、学校が届出を受けた日から９日後（日曜日、土曜日及び国民の祝日に関する法律に規定する休日を除く。）から適用になります。

※「牛乳」にははっこう乳等の牛乳以外の飲み物全般も含まれます。