

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 様

学校給食費負担者
(保護者等) 住所
フリガナ

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 白鳥中 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（川崎市の休日を定める条例（平成元年川崎市条例第16号）第1条第1項に規定する市の休日を除く。）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。

記入例

第3号様式

学校給食費区分変更届（幼児児童生徒用）

令和〇年〇月〇日

（宛先）川崎市長 様

学校給食費負担者 住所 川崎市麻生区白鳥〇-〇-〇
（保護者等） フリガナ シトリ 仔吋
氏名 白鳥 一郎 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 090 (0000) 0000

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 白鳥中 学校	学年組	3年1組
	フリガナ 氏名	シトリ 仔吋 白鳥 太郎		
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。	1 傷病のため		2 停止：連続して4日以上欠食する場合。 3 再開：停止していたが再開する場合。	
	2 食物アレルギー等のため			
③ その他（入院のため）				
給食の区分 ※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）			
	4 区分変更なし			
変更希望日	令和〇年〇月〇日から		令和〇年〇月〇日まで	

学校使用欄

提出日を基準として「8開庁日以降」の日付を希望できます。

木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火
提出	①			②	③	④	⑤	⑥			⑦	希望

期間が決まっている場合は、
終期を追記してください。

適用年月日

年 月 日から