

# 給食喫食申込書

令和 年 月 日

清瀬市立清瀬中学校長 様

保護者名 \_\_\_\_\_ ㊟

住 所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

生徒名 \_\_\_\_\_

私は、学校給食について、次のとおり申し込みます。

※下記の1または2のどちらか一方の申込み欄に「○」を記入してください。

区 分		申込み欄
1	対象生徒が本校に在籍する期間中の学校給食を申し込みます。 (学校の定める方法により学校給食費を納入することを約束します。)	
2	アレルギー等の事情により弁当を持参するため申し込みません。 (今後の対応について別途、学校と面談を行います。)	

## <注記>

- (1) この申込書は、生徒1人につき1部を提出してください。
- (2) 本申込書の有効期間は、在籍期間 (卒業まで) となります。

(問合せ先)

- ・清瀬市教育委員会 教育総務課学務係 (給食担当) 電話 042-497-2539
- ・清瀬市立清瀬中学校 事務室 電話 042-493-6311