

様式第2号

令和 年 月 日

海田町食物アレルギー等による学校給食費減額申請書

海田町長様

保護者等 氏 名

(納入義務者) 住所

氏 名

電話番号

海田町学校給食費等に関する条例施行規則第7条第3項の規定により、次のとおり食物アレルギー等による学校給食費減額の申請をします。

学校給食の提供を受ける児童・生徒	学校名	海田町立	小学校 中学校	学 年	年
	生年月日	平成・令和 年 月 日 生			
	ふりがな				性 別
	氏 名				男 ・ 女
	減額開始 年 月 日	令和 年 月 日から			
	減額に係る給食の区分について、次の該当する番号に○をつけてください。				
	1 次の食品を除去（該当にチェック）※複数チェックも可能 ☐ 飲用牛乳 ☐ パン ☐ 米飯			2 飲用牛乳のみ提供 (弁当持参)	
	減額を受ける理由について、次の該当する番号に○をつけてください。				
1 食物アレルギー		2 その他 ()			

【備考】

- ・この申請は、飲用牛乳または主食（パン・米飯）を除去する方、飲用牛乳のみ申し込まれる方が対象です。
- ・この申請書は、学校給食の提供を受ける者1人につき1枚ずつ記入してください。
- ・この申請書は、減額の開始を希望する日の5日前（土日を除く。）までに提出してください。
- ・食物アレルギー、乳糖不耐症、宗教上の理由等による減額の具体的な対応については、必ず学校と相談のうえ決定し、その後申請を行ってください。
- ・一度減額申請した後に申請内容を変更する場合は、「海田町学校給食（変更・停止・再開）届」により、変更手続きを行ってください。