様式第８号

学校給食喫食内容変更届

（宛先） さいたま市長

　　年　　月　　日

保護者等氏名

児童生徒氏名

学校名

学年・組　　　　　　　　　　　　　年　　　組

電話番号

　　次のとおり、学校給食の変更を届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 理由 | 項目（該当する項目に☑を入れてください。） | |
| 食物アレルギー等のため | * 牛乳 * 牛乳以外の給食 * 全ての給食 | * 停止 * 再開 |
| 傷病等のため | * 学校給食を実施する日において連続して６日以上の欠食 | |
| （特別支援学校中学部高等部の生徒のみ）  量の変更のため | * 小学部の量に変更 * 中学部・高等部の量に変更   （小学部の量への変更は、学校で実施が可能であると認められる場合に限ります。） | |

|  |  |
| --- | --- |
| 事由発生期間 | 年　　月　　日　から　　　年　　月　　日　まで・継続中 |

・本様式は、事由が生じる日の前日から起算して６日前（学校給食を実施しない土日祝は除く。）までに提出してください。届出が遅延した場合は、学校給食を提供していなくても、学校給食費を納付いただきますので、あらかじめご了承ください。

------------------------------------------------------------------------------------------------

※学校確認欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 受　付 | システム入力  喫食メニュー | システム入力  喫食カレンダー | システム入力  確認 | システム入力  確認② |
| 確認印 |  |  |  |  |  |
| 処理日 | ／ | ／ | ／ | ／ | ／ |