年　　　月　　　日

市川市長　様

給　食　停　止　届

下記のとおり給食停止の届けをいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 園児氏名 |  |
| 給食停止月（最長２ヵ月分） | 令和　 　年 　　月分　から　令和 　　年 　　月分 |
| 停止理由 |  |

保護者氏名　　　　　　　　　　　印

・注意事項・

給食停止は月単位（月初から月末まで）となります。