様式第１号（第４条関係）

学校給食申出書

２０２４年　　月　　日

市川市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申出者(学校給食費負担者) | 住所 | 〒 |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| ※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。 |
| 児童又は生徒との続柄 |  |
| 電話番号 | 　　　　　－　　　　　－ |
| 児童又は生徒 | 学校名 | 市川市立 | 年 | 組 |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 　（西暦）　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 通知書番号 | ９桁 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

市川市学校給食の実施及び学校給食費の管理に関する条例施行規則第４条第１項の規定により、次のとおり

申し出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学校給食の申出 | １ | 学校給食を申し込みます。（学校給食開始希望日　２０２４年　　月　　日） |
| ２ | 学校給食を申し込みません。 |

|  |  |
| --- | --- |
| １（学校給食を申し込みます。）の場合 | ２（学校給食を申し込みません。）の場合 |
| 給食メニュー | １ | 完全給食 | 学校給食を申し込まない理由 | １ | 食物アレルギーのため |
| ２ | 主食おかずのみ　**→裏面へ** | ２ | 宗教等の理由により食事制約があるため |
| ３ | 牛乳のみ　　　　**→裏面へ** | ３ | ｲﾝﾀｰﾅｼｮﾅﾙｽｸｰﾙ等に通学のため |
| 住民税等確認承諾書私（申出者）及び私の属する世帯の世帯員の住民情報、世帯の状況及び扶養の状況を市川市が公簿等により確認することについて承諾します。なお、このことについて、私の属する世帯の世帯員の同意を得ています。また、過誤納等により市川市から私（申出者）に対して支払われるべき還付金について、別途届け出た口座振替依頼書の登録口座へ還付してください。口座名義人が私（申出者）と異なる場合については、私（申出者）が市川市に対して有する過誤納金の受領権を当該口座名義人に委任したものとして承諾します。申出者氏名※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。 | ４ | その他**→裏面で詳細を回答してください** |
| 【備考】　心身の不調など、特段の事情により登校が　困難な場合は、学校給食の申出は「学校給食を申し込みます。」としていただき、当該児童又は生徒の状況により『様式第２号　学校給食停止・再開届』の提出をお願いします。 |

※やむを得ない事由により給食が提供できない場合（給食施設の故障や行事等）は、保護者によるお弁当の持参をお願いいたします。なお、保護者によるお弁当は学校給食費無償化の対象とはなりません。

**【在校生の方】**※提出時点の年度、在籍学校名、学年、組をご記入ください

□在校生

□新小学１年生

□転入生

□その他（　　　　　　）

**年度：　５年度　学校名：市川市立　　　　　　　　　　　学年･組：　　年　　組**

裏面

|  |  |
| --- | --- |
| １（学校給食を申し込みます。）の場合 | ２（学校給食を申し込みません。）の場合 |
| **給食メニュー　“２ 主食おかずのみ”****とした理由を選択して下さい** | **学校給食を申し込まない理由****“４ その他”を選んだ詳細な理由を選択して下さい** |
| １ | 食物アレルギーのため | １ | 食物アレルギーのため |
| ２ | 乳糖不耐症のため | ２ | 宗教による食事制限があり、給食が食べられないため |
| ３ | 牛乳が口や体にあわないため | ３ | 病気等による食事制限があり、給食が食べられないため |
| ４ | 病気等による食事制限があり、牛乳が飲めないため | ４ | 私立学校等へ進学するため |
| ５ | 給食で牛乳を飲ませることが不安なため | ５ | 市外の学校へ転校するため |
| ６ | その他（理由を具体的に記入してください） | ６ | ケガ，病気等で入院中・自宅療養中のため |
|  | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | ７ | 現在、学校に登校できていないため（不登校中） |
| **給食メニュー　“３ 牛乳のみ”****とした理由を選択して下さい** | ８ | ふれんどルーム市川（適応指導教室）へ通学しているため |
| １ | 食物アレルギーのため | ９ | フリースクールなどへ通学しているため |
| ２ | 宗教による食事制限があり、牛乳以外の給食が食べられないため | 10 | インターナショナルスクールへ通学しているため |
| ３ | 病気等による食事制限があり、牛乳以外の給食が食べられないため | 11 | 施設に入所しているため |
| ４ | 牛乳以外の給食が口や体にあわないため | 12 | 給食が口や体にあわないため |
| ５ | 牛乳以外の給食を食べさせることが不安なため | 13 | 給食を食べさせることが不安なため |
| ６ | その他（理由を具体的に記入してください） | 14 | その他（理由を具体的に記入してください） |
|  | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |