様式第2号

学校給食申込書

　　年　　月　　日

　村田町教育委員会　教育長　殿

　　　　申込者　郵便番号　　　　－

　　　　　　　　住　　所

フリガナ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日中連絡がつく電話番号

（自宅等）　　　　－　　　　－

（携　帯）　　　　－　　　　－

　下記の期間、学校給食の提供を受けたいので申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 給食申込期間 | 年　　月　　日　　から　　　　　　年　　月　　日まで |
| 備　　考 |  |
| 学校給食の中止の同意書  　次の事項により学校給食を中止することがあります。（同意の場合、□にレ点をお願いします。）  　□　次の事項の給食の中止について同意します。  　　（１）感染症予防上必要となる臨時休業を実施した場合。  　　（２）災害等により学校給食を提供することが困難である場合。  　　（３）その他町長が学校給食を実施することが困難又は不適当と判断した場合。 | |

（注）　法人等は学校給食の提供を受ける者の名簿を添付すること。