

通学生用 欠食届 2月

事務受付印

栄養教諭

北海道稚内養護学校校長様

令和 年 月 日

欠食者 小学・中学・高等部 年
氏 名
保護者

次のとおり令和9年2月分の学校給食を欠食いたします。

日	曜	昼	×切日	備 考	日	曜	昼	×切日	備 考
1	月		1月4日(月)		17	水		1月4日(月)	
2	火		1月4日(月)		18	木		1月4日(月)	
3	水		1月4日(月)		19	金		1月4日(月)	
4	木		1月4日(月)		20	土			
5	金		1月4日(月)		21	日			
6	土				22	月		1月4日(月)	
7	日				23	火			天皇誕生日
8	月		1月4日(月)		24	水		1月4日(月)	
9	火		1月4日(月)		25	木		1月4日(月)	
10	水		1月4日(月)		26	金		1月4日(月)	
11	木			建国記念の日	27	土			
12	金		1月4日(月)		28	日			
13	土								
14	日								
15	月		1月4日(月)						
16	火		1月4日(月)		欠食数	昼		←事務使用欄 記入しないこと	
* 欠食をしない場合、この用紙を提出する必要はありません。 * 締切までに提出お願いいたします。 * 欠食する日は×記入してください。 * 鉛筆ではなく黒ボールペンで記入してください。 * 欠食予定変更の際には必ずご連絡ください。 * 訂正する場合は訂正印を押してください。		回							

◎黒くなっている日は給食がありません。
欠食数には入りませんので、記入しないようご注意ください。

* 提出先→事務室