

# 通学生用 欠食届 10月

事務受付印	
	栄養教諭

令和 年 月 日

北海道稚内養護学校校長様

欠食者 小学・中学・高等部 年

氏名

保護者

次のとおり令和8年10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	木		9月1日(火)		17	土			
2	金		9月1日(火)		18	日			
3	土				19	月		9月1日(火)	
4	日				20	火		9月1日(火)	
5	月		9月1日(火)		21	水		9月1日(火)	
6	火		9月1日(火)		22	木		9月1日(火)	
7	水		9月1日(火)		23	金		9月1日(火)	
8	木		9月1日(火)		24	土			
9	金		9月1日(火)		25	日			
10	土				26	月		9月1日(火)	
11	日				27	火		9月1日(火)	
12	月			スポーツの日	28	水		9月1日(火)	
13	火		9月1日(火)		29	木		9月1日(火)	
14	水		9月1日(火)		30	金		9月1日(火)	
15	木		9月1日(火)		31	土			
16	金		9月1日(火)		欠食数		昼		←事務使用欄 記入しないこと
<p><b>* 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。</b></p> <p>* 締切までに提出お願いいたします。</p> <p>* 欠食する日は×記入してください。</p> <p>* 鉛筆ではなく黒ボールペンで記入してください。</p> <p>* 欠食予定変更の際には必ずご連絡ください。</p> <p>* 訂正する場合は訂正印を押してください。</p>						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**