

様式集

学校給食申込書（小学校、中学校、特別支援学校用）

尼崎市長 あて

令和 年 月 日

私は、下記の児童生徒が尼崎市立の小学校及び中学校に在学する期間中の学校給食の提供を申し込みます。

申込者 (保護者等)	フリガナ			児童生徒から みた続柄	
	名前				
	住所				
	連絡先	電話番号			
メールアドレス		@			
提供を受ける 児童生徒	フリガナ				
	名前				
	生年月日	平成	年	月	日
		(西暦	年)		
学校名			学年		
	学校			年	組

- ・本申込書は、提出日から児童生徒が尼崎市立の小学校及び中学校に在学する期間中有効となります。
- ・食物アレルギー等がある場合は、必ず学校にご相談ください。また、特別の理由により、給食の献立内容変更等、対応が必要な場合は、その旨を別途学校に申し出てください。

本申込書をもって、尼崎市及び尼崎市教育委員会が有する個人情報（学齢簿情報や就学援助等）を学校給食事業の範囲内において、尼崎市学校給食担当課へ提供することに同意します。また、学校給食費に滞納が生じた場合、尼崎市学校給食担当課が当該債権の調査に必要な範囲内において、個人情報を調査し、関係する組織間で共有することを了承します。

児童手当及び特例給付に係る学校給食費の徴収等に関する申出書

尼崎市長 あて

私は、児童手当法第21条第1項又は第2項の規定に基づき、市町村長から支給を受ける児童手当等（児童手当及び特例給付をいう。以下同じ。）の額から、学校給食費について、当該児童手当等の支払期日をもって支払に充てることを申し出ます。なお、申出の撤回を行わない限りにおいて、本申出に基づき、児童手当等から学校給食費の支払に充てるものとします。

令和 年 月 日

児童手当等受給者（保護者等）

名前 _____ (印)

住所 _____

※児童手当等受給者が学校給食費を滞納している場合に、本申出をしていただくことにより、児童手当等から徴収を実施する制度です。

学校給食申込書（定時制高等学校・夜間中学校）

尼崎市長 あて

令和 年 月 日

私は、尼崎市立の定時制高等学校、夜間中学校に在学する期間中の学校給食の提供を申し込みます。

申込者 (保護者等)	フリガナ			生徒からみた続柄	
	名前				
	住所				
	連絡先	電話番号			
メールアドレス		@			
提供を受ける生徒	フリガナ				
	名前				
	生年月日	年 月 日			
	学校名	学校		学年	年 組

・食物アレルギー等がある場合は、必ず学校にご相談ください。

本申込書をもって、尼崎市及び尼崎市教育委員会が有する個人情報を学校給食事業の範囲内において、尼崎市学校給食担当課へ提供することに同意します。また、学校給食費に滞納が生じた場合、尼崎市学校給食担当課が当該債権の調査に必要な範囲内において、個人情報を調査し、関係する組織間で共有することを了承します。

学校給食申込書（団体用）

尼崎市長 あて

令和 年 月 日

私達は、尼崎市立学校給食の提供を申し込みます。

団体名	フリガナ	
	団体名称	
	喫食日	年 月 日
	喫食人数（食数）	人

代表者	フリガナ			
	名前			
	住所			
	生年月日	年 月 日		
	連絡先	電話番号		
		メールアドレス	@	
	喫食学校名			

※1 本申込書をもって、尼崎市及び尼崎市教育委員会が有する個人情報を学校給食事業の範囲内において、尼崎市学校給食担当課へ提供することに同意します。また、学校給食費に滞納が生じた場合、尼崎市学校給食担当課が当該債権の調査に必要な範囲内において、個人情報を調査し、関係する組織間で共有することを了承します。

※2 この申込書は、対象団体ごとに1部ずつ、喫食する学校へ提出してください。

※3 給食費の請求は食数×1食単価を団体代表者へ納付書で行います。

学校給食申込事項変更届

令和 年 月 日

尼崎市長あて

届出者（保護者等）

フリガナ _____

名前 _____

住所 _____

電話番号 _____

学校給食申込書の記載事項に変更が生じたので、次のとおり届け出ます。

学校名	学年	年	組
児童又は生徒フリガナ			
児童又は生徒名前			
変更事由発生日	年	月	日
※該当するものに○をしてください。			
1	住所の変更		
2	学校の変更		
3	納付義務者の変更		
4	名前の変更		
5	その他（ ）		
上記の変更内容			
【変更前】		【変更後】	

(注1) 学校給食の提供を受ける者1人につき1枚ずつ記入してください。

(注2) この届は、原則として変更事由発生前に提出してください。

(注3) この届は、市内転校の場合は転校前に在籍している学校へ、転校が確定次第即時ご提出ください。

(注4) 「2 学校の変更」については、小学校から中学校に進学する場合を除きます。

(注5) 市外へ転校される場合は、第3号様式にて給食停止届を学校へ提出してください。

保護者 → 学校収受日
年 月 日

学校収受印欄

第3号様式

令和 年 月 日

尼崎市学校給食停止届

(届出先) 尼崎市長

保護者等
(学校給食費負担者)

住 所 _____

名 前 _____

電話番号 _____

学校給食を停止したいので、次のとおり届け出ます。

学校名	尼崎市立	学校	年 組
フリガナ			
名 前			
停止の理由	1 傷病 2 転出 3 私立学校への転校 4 その他 ()		
停止開始日	令和	年 月 日	

(注1) 嗜好によるものや旅行等私的な理由での停止は認められません。

傷病、転校等やむを得ない場合に限りです。

(注2) 給食停止は土日祝日を除き5日以上連続で停止する場合に限りです。

(注3) 給食の提供停止は、学校が停止届を受領した翌日から起算して7日後からとなります。

(注4) 停止届提出時に再開日が確定している場合は、停止届と再開届を同時に提出いただいても構いません。

(注5) 再開届が提出されない限り、給食は再開しませんので、再開する際は必ず再開届を提出してください。

(注6) 再開届を提出していないにもかかわらず、喫食していることが判明した場合は、実際に喫食を再開した日まで遡って給食費を請求させていただきますので、ご了承ください。

保護者 ➡ 学校收受日
____年 ____月 ____日

学校收受印欄

第3号-2様式

令和 ____年 ____月 ____日

尼崎市学校給食再開届

(届出先) 尼崎市長

保護者等
(学校給食費負担者)

住 所 _____

名 前 _____

電話番号 _____

学校給食を再開したいので、次のとおり届け出ます。

学校名	尼崎市立	学校	年 組
フリガナ			
名 前			
再開日	令和 ____年 ____月 ____日		

(注) 給食の提供再開は、学校が再開届を受領した翌日から起算して7日後からとなります。

保護者 → 学校收受日
年 月 日

学校收受印欄

第4号様式

令和 年 月 日

牛乳アレルギー等に係る給食費減額申請書

(届出先) 尼崎市長

保護者等

(学校給食費負担者)

住 所 _____

名 前 _____

電話番号 _____

学校給食費の減額を受けたいので、次のとおり届け出ます。

給食費を減額する 児童・生徒等	学校名	尼崎市立	学校	年 組
	フリガナ			
	名前			
	生年月日	年	月	日
	提供停止日	年	月	日から
	減額申請理由			
	1 牛乳アレルギーのため	2 乳糖不耐症のため		

- (注1) 牛乳アレルギー等(牛乳アレルギー、牛乳不耐症)で牛乳を飲めない場合は牛乳分を減額します。ただし、おかずはアレルギー食品を除いた除去食対応の場合も弁当持参の場合も減額対象とはなりません。
- (注2) 減額申請書は、**医師の診断書を学校へ提出し**、学校と牛乳の提供について確認した上で提出してください。
- (注3) この申請書を提出された場合、中学校卒業まで適用されますので、アレルギー等を克服された場合は、医師の診断書を学校へ提出し、牛乳の提供再開を希望される旨をお伝えください。
- (注4) **嗜好による減額は認められません。**
- (注5) 牛乳の提供停止、牛乳分の減額は学校收受日の翌日から起算して7日以後からなされます。食材発注の時期によっては数日前後することがあります。

保護者 → 学校收受日
____年 ____月 ____日

学校收受印欄

第5号様式

令和 ____年 ____月 ____日

学校給食牛乳提供再開申請書

(届出先) 尼崎市長

保護者等
(学校給食費負担者)
住 所 _____
名 前 _____
電話番号 _____

学校給食の牛乳提供を再開したいので、次のとおり届け出ます。

牛乳提供を再開する 児童生徒等	学校名	尼崎市立	学校	年 組
	フリガナ			
	名前			
	生年月日	年	月	日
	提供再開日	年 月 日から		

- (注1) 牛乳再開は、原則、学校收受日の翌日から起算して7日以後となります。食材発注の時期によっては、前後することがあります。
- (注2) アレルギー等を克服された場合は、医師の診断書を学校へ提出し、牛乳の提供再開を希望される旨をお伝えください。

記入例集

記入例

学校給食申込書（小学校、中学校、特別支援学校用）

尼崎市長 あて

令和 年 月 日

私は、下記の児童生徒が尼崎市立の小学校及び中学校に在学する期間中の学校給食の提供を申し込みます。

申込者 (保護者等)	フリガナ(必須 記入)	アマガサキ タロウ	生徒からみた続 柄	父
	名前 (必須記入)	尼崎 太郎		
	住所 (必須記入)	尼崎市三反田町1丁目〇-〇		
	連絡先	電話番号 (必須記入)	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
		メールアドレス (任意記入)	〇〇〇〇@〇〇〇.co.jp	
提供を受ける児童 生徒名前	フリガナ (必須記入)	アマガサキ イチロウ		
	名前 (必須記入)	尼崎 一郎		
	生年月日 (必須記入)	平成〇〇年 〇〇月 〇〇日		
	学校名 (必須記入)	〇〇小学校	学年 (必須記入)	〇年〇組

- ・本申込書は、提出日から児童生徒が尼崎市立の小学校及び中学校に在学する期間中有効となります。
- ・食物アレルギー等がある場合は、必ず学校にご相談ください。また、特別の理由により、給食の献立内容変更等、対応が必要な場合は、その旨を別途学校に申し出てください。

本申込書をもって、尼崎市及び尼崎市教育委員会が有する個人情報（学齢簿情報や就学援助等）を学校給食事業の範囲内において、尼崎市学校給食担当課へ提供することに同意します。また、学校給食費に滞納が生じた場合、尼崎市学校給食担当課が当該債権の調査に必要な範囲内において、個人情報を調査し、関係する組織間で共有することを了承します。

児童手当及び特例給付に係る学校給食費の徴収等に関する申出書

尼崎市長 あて

私は、児童手当法第21条第1項又は第2項の規定に基づき、市町村長から支給を受ける児童手当等（児童手当及び特例給付をいう。以下同じ。）の額から、学校給食費について、当該児童手当等の支払期日をもって支払に充てることを申し出ます。なお、申出の撤回を行わない限りにおいて、本申出に基づき、児童手当等から学校給食費の支払に充てるものとします。

令和 年 月 日

児童手当等受給者（保護者等）

名前 尼崎 太郎 ④

住所 尼崎市三反田町1丁目〇-〇

※児童手当等受給者が学校給食費を滞納している場合に、本申出をしていただくことにより、児童手当等から徴収を実施する制度です。

未納時に児童手当等から給食費に充当することについての確認です（任意記入）

学校給食申込書（団体用）

記入例

尼崎市長 あて

令和 年 月 日

私達は、尼崎市立学校給食の提供を申し込みます。

団体名	フリガナ	マルマルシヨウガツコウピーティエー
	団体名称	〇〇小学校PTA
	喫食日	令和3年 〇月 〇日
	喫食人数（食数）	20人

代表者	フリガナ	アマガサキ ハナコ		
	名前	尼崎 花子		
	住所	尼崎市三反田町1丁目〇-〇		
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日		
	連絡先	電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
		メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇.co.jp	
	喫食学校名	〇〇小学校		

※1 本申込書をもって、尼崎市及び尼崎市教育委員会が有する個人情報を学校給食事業の範囲内において、尼崎市学校給食担当課へ提供することに同意します。また、学校給食費に滞納が生じた場合、尼崎市学校給食担当課が当該債権の調査に必要な範囲内において、個人情報を調査し、関係する組織間で共有することを了承します。

※2 この申込書は、対象団体ごとに1部ずつ、喫食する学校へ提出してください。

※3 給食費の請求は食数×1食単価を団体代表者へ納付書で行います。

保護者 → 学校収受日
年 月 日

学校収受印欄

保護者記入例

第3号様式

令和 年 月 日

尼崎市学校給食停止届

(届出先) 尼崎市長

保護者等

(学校給食費負担者)

住 所 ○○○○○○

名 前 ○○ ○○

電話番号 ○○○○-○○○○

学校給食を停止したいので、次のとおり届け出ます。

学校名	尼崎市立 ○○○○ 学校	○年 ○組
フリガナ		
名 前		
停止の理由	1 傷病 2 転出 3 私立学校への転校 4 その他 ()	
停止開始日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	

(注2) 嗜好によるものや旅行等私的な理由での停止は認められません。

傷病、転校等やむを得ない場合に限りです。

(注2) 給食停止は土日祝日を除き5日以上連続で停止する場合に限りです。

(注3) 給食の提供停止は、学校が停止届を受領した翌日から起算して7日後からとなります。

(注4) 停止届提出時に再開日が確定している場合は、停止届と再開届を同時に提出いただいても構いません。

(注5) 再開届が提出された場合は必ず再開届を提出してください。

(注6) 再開届を提出された場合は、実際に喫食を開始した日または再開した日に基づき算出してください。

食材発注の停止は学校収受日の翌日から起算して7日以後とさせていただきますので、ご記入いただいた日数が7日に満たない場合は、7日以後からの給食停止となります。

保護者 → 学校收受日
年 月 日

学校收受印欄

保護者記入例

第3号-2様式

令和 年 月 日

尼崎市学校給食再開届

(届出先) 尼崎市長

保護者等
(学校給食費負担者)
住 所 ○○○○○○
名 前 ○○ ○○
電話番号 ○○○○-○○○○

学校給食を再開したいので、次のとおり届け出ます。

学校名	尼崎市立 ○○○○ 学校	○年 ○組
フリガナ		
名 前		
再開日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	

(注) 給食の提供再開は、学校が再開届を受領した翌日から起算して7日後からとなります。

食材発注の再開は学校收受日の翌日から起算して7日以後とさせていただきますので、ご記入いただいた日数が7日に満たない場合は、7日以後からの給食再開となります。

保護者記入例

保護者 → 学校收受日
年 月 日

学校收受印欄

令和 年 月 日

牛乳アレルギー等に係る給食費減額申請書

(届出先) 尼崎市長

保護者等

(学校給食費負担者)

住 所 ○○○○○○

名 前 ○○ ○○

電話番号 ○○○-○○○○

学校給食費の減額を受けたいので、次のとおり届け出ます。

給食費を減額する 児童・生徒等	学校名	尼崎市立 ○○○○学校	○年 ○組
	フリガナ	アマガサキ	イチロウ
	名前	尼崎	一郎
	生年月日	平成○年○月○日	
	提供停止日	年	月 日から
	減額申請理由	1 牛乳アレルギーのため 2 乳糖不耐症のため	

- (注1) 牛乳アレルギー等(牛乳アレルギー、牛乳不耐症)で牛乳を飲めない場合は牛乳分を減額します。ただし、おかずはアレルギー食品を除いた除去食対応の場合も弁当持参の場合も減額対象とはなりません。
- (注2) 減額申請書は、**医師の診断書を学校へ提出し**、学校と牛乳の提供について確認した上で提出してください。
- (注3) この申請書を提出された場合、中学校卒業まで適用されますので、アレルギー等を克服された場合は、医師の診断書を学校へ提出し、牛乳の提供再開を希望される旨をお伝えください。
- (注4) **嗜好による減額は認められません。**
- (注5) 牛乳の提供停止、牛乳分の減額は学校收受日の翌日から起算して7日以後からなされます。食材発注の時期によっては数日前後することがあります。

保護者記入例

第5号様式

令和 年 月 日

保護者 → 学校收受日
年 月 日

学校收受印欄

学校給食牛乳提供再開申請書

(届出先) 尼崎市長

保護者等

(学校給食費負担者)

住 所 ○○○○○○

名 前 ○○ ○○

電話番号○○○-○○○○

学校給食の牛乳提供を再開したいので、次のとおり届け出ます。

牛乳提供を再開する 児童・生徒等	学校名	尼崎市立○○○○学校	○年 ○組
	フリガナ	アマガサキ イチロウ	
	名前	尼崎 一郎	
	生年月日	平成○年○月○日	
	提供再開日	年 月 日から	

(注1) 牛乳再開は、原則、学校收受日の翌日から起算して7日以後となります。食材発注の時期によっては、前後することがあります。

(注2) アレルギー等を克服された場合は、医師の診断書を学校へ提出し、牛乳の提供再開を希望される旨をお伝えください。