

令和4年 月 日

(事務に提出する日をご記入ください)

天 理 小 学 校  
校 長 篠 森 靖 治 様

保護者氏名

## 感染症対策に伴う欠食申込書

下記の児童に関する欠食返金（1食あたり180円、4日目以降）を  
申し込みます。

### 記

1. 在籍児童氏名・学年

( ) ( 年 組 )  
( ) ( 年 組 )  
( ) ( 年 組 )  
( ) ( 年 組 )

2. 自宅待機期間

開始日 月 日 ( )

終了日 月 日 ( )

3. 自宅待機の理由（例：感染症対策のため）

( )

※連続3日以内の欠席につきましては、対象外となります。