

欠席による給食費返金願い

児童名	年	組
-----	---	---

欠席日 月 日 () から 月 日 ()

給食停止日 月 日 () …… 返金願い提出の翌々日から(※)

※ AM9:30までに返金願いの提出があった場合、翌々日から返金対象となります。

上記の児童は () ため欠席をいたしますので、

返金の対象となる期間の給食費を返金してください。

令和 年 月 日

保護者名

印