【特・様式４】

年　　月　　日

様

町田市立　　　　　　　学校長

町田市教育委員会保健給食課長

**町田市学校給食特別対応（食物アレルギー対応を除く）**

**中止決定通知書**

年　　月　　日付で申し出がありました町田市学校給食特別対応の中止について、開始日が決定しましたので、お知らせいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 町田市立　　　　　　　　　　学校 |
| 学年・組・番号 | 年　　　　　　組　　　　　　番 |
| 生徒氏名 |  |
| 対応中止開始日 | 年　　　　　　月　　　　　　日 |
| 対応内容 | □飲用牛乳の提供をしない特別対応を中止します  □牛乳等の飲料のみ提供する特別対応を中止します |

・注意事項・

１　特別対応を再開する場合は、あらためて「町田市学校給食特別対応申出書（特・様式１）」をご提出ください。

２　給食費の減額中止については、別途「学校給食費等減額中止申請書」をご提出ください。

３　給食費の減額中止開始日は上記対応中止開始日と同日となります。