確 認 書

申込日	令和　２ 年　　月　　日

岸和田市立＿＿＿＿＿＿小学校長様

下記のとおり、新型コロナウィルスによる臨時休業時における緊急対応給食を希望します。

学年、組	年　　組
児童氏名	
保護者名	
１食　１５０円	
給食を希望する日に〇、希望しない日に×を記入してください	

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
日				3月5日	3月6日
給食					
日	3月9日	3月10日	3月11日	3月12日	3月13日
給食					
日	3月16日	3月17日	3月18日	3月19日	3月20日
給食			卒業式		祝日
日	3月23日	3月24日			
給食					

１５０円　　×　　回　　＝　　円

＊後日、集金させていただきます。