

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、新型コロナウイ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	
希望する日に○、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	5月4日	5月5日	5月6日	5月7日	5月8日
給食	祝日	祝日	祝日		
日	5月11日	5月12日	5月13日	5月14日	5月15日
給食	予 定				
日	5月18日	5月19日	5月20日	5月21日	5月22日
給食	予 定				
日	5月25日	5月26日	5月27日	5月28日	5月29日
給食	予 定				

※ 緊急対応給食の実施は変更されることがあります。

確認書の提出締切日は、5月14日です。