

様式第5号（第6条関係）

学校等給食飲料代（牛乳代）減額申請書

年 月 日

取手市長 殿

下記の理由により、飲料代（牛乳代）の減額を申請します。

<期間> 年 月分から 年 月分まで

<理由> ※ どちらかを○で囲み、（ ）内に御記入ください。

・牛乳アレルギー

かかりつけの医療機関名

（ ）

・その他

（ ）

学校等名 _____

学年・組 _____

児童等氏名 _____

保護者又は
教職員等氏名 _____