**Formulário de Cancelamento / Solicitação do Fornecimento da Merenda Escolar**

学校給食（停止・再開）届

令和 Ano Reiwa: 年 mês: 月 dia: 日

Ao Sr. Prefeito de Toyohashi:

豊 橋 市 長　 様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 住所 Endereço: |  |
|  | 保護者氏名 Nome do responsável: |  |
|  | 電話番号 Telefone: |  |

Desejo fazer o pedido de ( cancelamento – solicitação ) da merenda escolar conforme mencionado abaixo:

次のとおり学校給食の（　停止　・　再開　）を希望するので届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aluno (a)児童生徒 | Escrita em KATAKANAフリガナ |  |
| Nome氏名 |  |
| Motivo理由 | □ Ficará ausente por um longo período長期欠席 |
| □ Alergia alimentar食物アレルギー |
| □ Outros (Escrever detalhadamente)その他（詳細を記入）Motivo理由:（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Data desejada para cancelamento / solicitação da merenda停止・再開日の希望日 | Desejo (cancelar 停止・solicitar再開) a merenda escolar a partir do dia:令和Ano Reiwa: 年 mês: 月 dia: 日から※Preencha e entregue este formulário para a escola pelo menos 3 dias úteis antes da data desejada.※学校への提出日から起算し、３日目（土日祝を除く）以降を記入 |
| ※調理場からお聞きします。  O aluno recebe merenda especial sem ovo? SIMはい　・　NÃOいいえ卵対応食対象者ですか？ |

（学校使用欄）（Campos de preenchimento da escola）

|  |  |
| --- | --- |
| 適用年月日（決定） | **Data de Cancelamento / Reinício da merenda:** **Reiwa ano令和　　年mês　　月dia　　日**から( 停止 ・ 再開 )※学校給食注文表での食数変更により決定した停止・再開の適用開始日を記入※卵対応食対象者は食数変更と併せて調理場へ伝達　　 |
| 備考 |  |
|  |  |
|  | 受取 | 写しの送付 |
|  | 受取日 | 受取者 | 送付日 | 送付者 |
|  |  |  |  |  |

**Formulário de Cancelamento / Solicitação do Fornecimento da Merenda Escolar**

学校給食（停止・再開）届

学校用チェック・

記入ポイント

令和 Ano Reiwa: 年 mês: 月 dia: 日

**☝記入漏れチェック**

Ao Sr. Prefeito de Toyohashi:

豊 橋 市 長　 様

|  |  |
| --- | --- |
|  | 住所 Endereço: Toyohashi shi ○○cho ○○banchi○○ |
|  | 保護者氏名 Nome do responsável: Toyohashi Tarô |  |
|  | 電話番号 Telefone: 0000 – 00 - 0000 |  |

Desejo fazer o pedido de ( cancelamento – solicitação ) da merenda escolar conforme mencionado abaixo:

次のとおり学校給食の（　 停止　 ・ 　再開　 ）を希望するので届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aluno (a)児童生徒 | Escrita em KATAKANAフリガナ | トヨハシ　ハナコ |
| Nome氏名 | Toyohashi Hanako |
| Motivo理由 | ☑ Ficará ausente por um longo período長期欠席 |
| □ Alergia alimentar食物アレルギー |
| □ Outros (Escrever detalhadamente)その他（詳細を記入）Motivo理由:（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| Data desejada para cancelamento / solicitação da merenda停止・再開日の希望日 | Desejo (cancelar 停止・solicitar再開) a merenda escolar a partir do dia:令和Ano Reiwa: ○○ 年 mês: ○○ 月 dia: ○○ 日から※Preencha e entregue este formulário para a escola pelo menos 3 dias úteis antes da data desejada. **☝提出日から３日目以降の****日付かチェック**※学校への提出日から起算し、３日目（土日祝を除く）以降を記入 |
| ※調理場からお聞きします。  O aluno recebe merenda especial sem ovo? SIMはい　・　NÃOいいえ卵対応食対象者ですか？**☝”はい”の場合は、調理場に食数変更の連絡をする際、卵対応食の提供日や承諾書等について相談してください。** |

（学校使用欄）（Campos de preenchimento da escola）

|  |  |
| --- | --- |
| 適用年月日（決定） | **Data de Cancelamento / Reinício da merenda:** **Reiwa ano令和○○年mês○○月dia○○日**から( 停止 ・ 再開 )※学校給食注文表での食数変更により決定した停止・再開の適用開始日を記入※卵対応食対象者は食数変更と併せて調理場へ伝達　　 |
| 備考 | **☝食数変更が完了したら記入** |
|  | **☝最初に書類を受け取った人が記入****☝最初に書類を受け取った人が記入****☝確認後、写しを保護者へ渡す** |
|  | 受取 | 写しの送付 |
|  | 受取日 | 受取者 | 送付日 | 送付者 |
|  | R3.9.3 | 佐藤 | R3.9.3 | 鈴木 |