

第1号様式（第5条関係）

学校給食に関する申込書

年 月 日

伊勢原市長

申 込 者 住 所

（保護者等）

フリガナ

氏 名

電話番号 ()

私は、下記の承諾事項を承諾し、次のとおり学校給食を申し込みます。

学 校 名	伊勢原市立 小学校	学年・ 学級	年 組
フリガナ 児童氏名			
児童の生年月日	年 月 日		
期間	年 月 日から 小学校卒業時まで		

【承諾事項】（全ての事項に同意した上で申し込んでください。）

- 1 学校給食費について、定められた納期限までに納付します。
※ 学校給食費の未納分について督促及び催告に応じなかった場合、財産調査及び裁判所への支払督促等の手続を開始することがあります。
- 2 市が伊勢原市小学校給食事業を行うに当たり、必要に応じ住所等の個人情報、関係する組織間で共有し、互いに収集することを承諾します。