様式第4号

**小学校給食**

　　年　　月　　日

(公財)佐世保市学校給食会　様

佐世保市立　　　　　　学校長

担当者名

**給　食　実　施　変　更　届**

下記のとおり、**実施人員・実施日の変更**をお願いします。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月 | 日 | 学年 | 増 | 減 | 変更後の人員 | 変　更　の　事　由 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 備考 | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |

下記のとおり、**物資の変更**をお願いします。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用月日 | 品　　　　名 | 規格 | 増 | 減 | 変　更　の　事　由 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 備考 | | | | | |
|  | | | | | |

ＦＡＸまたはＥメールにて送信してください。

ＴＥＬ：25-9645

ＦＡＸ：25-9657

メールアドレス：9syoku@sasebogk.jp