飲用牛乳喫食終了申込書

令和　年　　月　　日

住　　　　所

保護者氏名

児童生徒氏名

電話番号

下記の理由により、飲用牛乳の喫食終了を申し込みます。

理由

飲用牛乳喫食終了申込書

令和　年　　月　　日

住　　　　所　　袖ケ浦市

保護者氏名

児童生徒氏名

電話番号

下記の理由により、飲用牛乳の喫食終了を申し込みます。

理由

　　アレルギー症状が緩和され、給食を喫食できるようになったため。