

臺北市中山區懷生國民小學

114 學年度營養午餐退費申請單

班級：_____ 年 _____ 班 座號：_____ 姓名：_____

填表日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

請假日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日

假別(請圈選)：事 病 公 喪 生理

退餐餐數：共 _____ 餐(含參與日間課後班餐數)

家長聯絡電話：

家長簽名：

附件：請假超過三日者需檢附假單

註 1：退餐條件

請於退餐日五個工作日前，將本申請單繳交至學務處衛生組。

衛生組回執聯

核定 _____ 生 _____ 年 _____ 月 _____ 日 之退餐申請

共 _____ 日 共退 _____ 餐 合計共新臺幣 _____ 元