様式４

学校長　殿

愛知県立一宮聾学校長　　岩田　直人

交流日の給食費支払証明書について

本校児童生徒の貴校への交流教育について、格別の御配慮をいただきありがとうございます。

交流日の給食につきまして、必要事項を御記入の上、児童もしくは保護者にお渡しください。**なお、補助金により給食費がかからない場合は、「０円」と御記入ください。**

担　当：小学部主事　小岩恭典
電　話：０５８６－４５－６０００
ＦＡＸ：０５８６－４３－４４６２

切り取り

給 食 費 支 払 証 明 書

第　　学年　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

交流年月日	給　食　費
令和　　年　　月　　日	円

上記の者は、交流日の給食費を支払ったこと、または補助金により給食費が０円であったことを証明します。

令和　　年　　月　　日

愛知県立一宮聾学校長殿

学校名＿＿＿＿＿＿＿＿

校長名＿＿＿＿＿＿＿＿印