

中学校選択制デリバリー弁当 チャージ料金引継依頼書

(宛先) 亀岡市教育委員会

学 校 名 _____

ID・学年・組 _____ / _____ 年 組

保護者氏名 _____

生徒氏名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

中学校選択制デリバリー弁当のチャージ料金については、 _____ 年度に弟妹が
入学予定のため、当該年度まで引継ぎを希望します。