（別紙様式２）

　下記の児童の（　　　　）学期の給食費徴収額は以下のとおりであることを証明する。

令和　　年　　月　　日

 学校長

　児童名　　　　　　　　　　　 学年 年

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　該　　　当　　　月 | 　　金　　額（円） |  備　　　考 |
|  月 |  |  |
|  月 |  |  |
|  月 |  |  |
|  月 |  |  |
|  合　計　金　額　　 |  |  |