

學生營養午餐長期退費申請書

____年____班____號學生_____，學號_____擬申請退營養午餐費用。
自____年____月____日至____年____月____日止，退餐共____次，共計_____元。
此致

臺北市內湖區麗湖國民小學

學生家長簽章：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 年 月 日

◎此申請書適用於大於10次退餐。退餐次數及金額由業務單位計算填寫。退餐須於
停餐日前一週之週二(含週二當日)前申請，若無期限內提出，恕不予退費。

◎請勾選其一方式入帳：

已有登錄麗湖國小學生退費帳戶

學生帳戶(請附存摺影本並填寫學生本人之身份證字號：_____)

父母或法定監護人帳戶(請附存摺影本及帳戶本人身份證字號：_____)

退費帳戶之存摺封面影本請浮貼於此

(若有登錄麗湖國小學生退費帳戶者，不需要附上影本資料)

承辦人

衛生組長

出納組長

會計主任

校長

學務主任

總務主任