

住宿生暫停搭伙申請書

敝子女就讀貴校

部

科

年

班姓名

學號

因

，診斷證明書如附件，

懇請貴校同意自

年

月

日至

年

月

日止

停止在餐廳用餐，待身體復原後再返回餐廳用餐。

此致

導 師：

住宿服務組：

餐廳負責人：

膳食委員會：

出 納 組：

學 務 主 任：

學生簽章：

家長簽章：