

附件二

臺中市新社區大南國民小學午餐退費團體申請表暨明細

申請日期：____年____月____日

申請退費日期：____年____月____日至____年____月____日，共____日。

事由：_____

申請人(導師、行政)簽名：_____

※退費人數統計請扣除受補助者※

編號	班級	學生姓名	簽名	編號	班級	學生姓名	簽名
1				16			
2				17			
3				18			
4				19			
5				20			
6				21			
7				22			
8				23			
9				24			
10				25			
11				26			
12				27			
13				28			
14				29			
15				30			
總計：23 元 × ()人 × ()天 = ()元							

請將資料填妥後送回總務處-午餐秘書辦理退費事宜，最後出納將聯絡申請人領款。

午餐秘書簽章：