

宛て

郵便番号
 住 所
 給食施設の設置者
 氏 名
 電話番号
 [法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地
 及び電話番号並びに代表者の氏名]

給食届出事項変更届

下記のとおり、給食施設に係る届出事項を変更したので、健康増進法第20条第2項の規定により届け出ます。

記

- 1 給食施設の名称
- 2 給食施設の所在地
- 3 変更内容 次のとおり（該当する項目にチェックを入れてください。）

変 更 事 項	変 更 前	変 更 後
<input type="checkbox"/> 設置者の住所 <input type="checkbox"/> 設置者の氏名 <input type="checkbox"/> 給食施設の名称 <input type="checkbox"/> 給食施設の所在地 <input type="checkbox"/> 給食施設の種類 <input type="checkbox"/> 給食の開始予定日 <input type="checkbox"/> 1日の予定給食数 及び各食ごとの予 定給食数 <input type="checkbox"/> 管理栄養士の員数 <input type="checkbox"/> 栄養士の員数		
変更年月日	年 月 日	