

特定給食施設設置届出書

香川県知事 殿

年 月 日

届出者 住 所

氏 名

（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）

特定給食施設を設置したので、健康増進法第20条第1項の規定により届け出ます。

| | | | | | |
|-----------------|--------------------|-------|-------|------------|---|
| 給 食 施 設 | 所 在 地 | | | | |
| | 名 称 | | | | |
| 設 置 者 | 住所又は主たる 事務所の所在地 | | | | |
| | 氏名又は名称及 び代表者の氏名 | | | | |
| 給 食 の 開 始 年 月 日 | | 年 月 日 | | | |
| 施 設 の 種 類 | | | | | |
| 1日の予定 給 食 数 | 朝 食 | 昼 食 | 夕 食 | その他 () | 計 |
| | | | | | |
| 管理栄養士 | 人 | | 栄 養 士 | 人 | |

備考 給食の開始の日から1月以内に届け出てください。

特定給食施設届出事項変更届出書

香川県知事 殿

年 月 日

届出者 住 所
氏 名

（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）

特定給食施設の届出事項に変更を生じたので、健康増進法第20条第2項の規定により届け出ます。

| | | |
|---------|----------------|--|
| 給食施設 | 所在地 | |
| | 名称 | |
| 設置者 | 住所又は主たる事務所の所在地 | |
| | 氏名又は名称及び代表者の氏名 | |
| 変更事項 | | |
| 変更前 | | |
| 変更後 | | |
| 変更年 月 日 | 年 月 日 | |

備考 変更の日から1月以内に届け出てください。

特定給食施設事業休止（廃止）届出書

香川県知事 殿

年 月 日

届出者 住 所

氏 名

（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）

給食を休止（廃止）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。

| | | |
|-------------------|--------------------|--|
| 給 食 施 設 | 所 在 地 | |
| | 名 称 | |
| 設 置 者 | 住所又は主たる 事務所の所在地 | |
| | 氏名又は名称及 び代表者の氏名 | |
| 休 止（ 廃 止 ）年 月 日 | 年 月 日 | |
| 休 止（ 廃 止 ）し た 理 由 | | |
| 休止の場合は、再開予定年月日 | 年 月 日 | |

備考 休止又は廃止の日から1月以内に届け出てください。

特定給食施設事業再開届出書

香川県知事 殿

年 月 日

届出者 住 所

氏 名

（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）

給食を再開したので、健康増進法施行細則第2条第3項の規定により届け出ます。

| | | |
|-----------|--------------------|-------|
| 給 食 施 設 | 所 在 地 | |
| | 名 称 | |
| 設 置 者 | 住所又は主たる 事務所の所在地 | |
| | 氏名又は名称及 び代表者の氏名 | |
| 再 開 年 月 日 | | 年 月 日 |

備考 再開の日から1月以内に届け出てください。