

給食施設設置届出書

香川県東讃保健所長 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)

給食施設を設置したので、香川県特定給食施設等指導要綱第4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				
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。

給食施設届出事項変更届出書

香川県東讃保健所長 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)

給食施設の届出事項に変更を生じたので、香川県特定給食施設等指導要綱第4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。

給食施設事業休止(廃止)届出書

香川県東讃保健所長 殿

年 月 日

届出者 住 所

氏 名

(法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)

給食を休止(廃止)したので、香川県特定給食施設等指導要綱第4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。

給食施設事業再開届出書

香川県東讃保健所長 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、香川県特定給食施設等指導要綱第4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	
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。