

# 特定給食施設届出事項変更届

令和 年 月 日

呉市保健所長 殿

施設の名称  
所在地 〒

管理者氏名 ㊟  
電 話

(法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名)

特定給食施設の給食事業に変更が生じたので、健康増進法第20条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

変更年月日		令和 年 月 日
変更内容	変更前	
	変更後	
変更の理由		

- 備考 1 施設の所在地又は構造の変更の場合は、平面図を添付してください。  
2 給食運営方式の変更のうち、直営から委託（一部委託を含む。）に変更した場合は、委託先の名称・住所・電話番号・代表者氏名を記載してください。