

特定給食施設届出事項変更届

令和 年 月 日

(あて先) 浜松市保健所長

給食施設設置者  
住所

氏名

〔 法人にあつては、名称、主たる事務所の  
所在地及び代表者の氏名 〕

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、次のとおり届け出ます。

記

給食施設の名称	
給食施設の所在地	
給食施設の種類	
変更事項	
変更前	
変更後	
変更年月日	年 月 日

届出担当者 (所属)

(氏名)

(連絡先)