

年 月 日

給食休止（廃止）届出書

宮崎県知事 殿

住 所

届出者（ふりがな）

氏 名

印

（法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電話番号

健康増進法第20条第2項の規定により、下記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	
給食施設の設置者の氏名 （法人の場合は設置者の名称及び代表者の氏名）	
給食施設の設置者の住所 （法人の場合は主たる事務所の所在地）	
給食開始日	年 月 日
給食休止（廃止）日	年 月 日
休止（廃止）の理由	
休止の場合は再開予定日	年 月 日