

様式第2号（第3条関係）

年 月 日

給食開始（再開）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1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） | |
| 給食施設の種類 | |
| 給食開始日（開始予定日） | 年 月 日 |
| 給食対象人員（定員数） | 人 |
| 1日の予定給食数 | 朝食 食 昼食 食 夕食 食 計 食 その他 食 |
| 給食業務従事者数 | 内訳 管理栄養士 人 栄 養 士 人 |

様式第3号（第3条関係）

年 月 日

給食届出事項変更届出書

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) | |
| 届出事項変更の日 | 年 月 日 |
| 届出事項変更の内容 | |

様式第4号（第3条関係）

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 |