

様式第2号(第3条関係)

特定給食施設届出事項変更届出書

令和 年 月 日

(宛先) 高槻市保健所長

住 所  
氏 名  
設置者 (法人にあつては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の氏名)  
電 話

特定給食施設の事業開始に係る届出事項に変更を生じたので、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。

給食施設の所在地		
給食施設の名称	(フリガナ)	電話
給食の開始年月日	年	月 日
変更年月日	令和 年	月 日
変更事項		
変更の内容	変 更 後	変 更 前
変更の理由		