

第3号様式（第4条関係）

年 月 日

久留米市保健所長 宛て

設置者 庁

住 所

氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

給食施設変更届

次のとおり届出事項を変更したので、健康増進法第20条第2項前段の規定により届け出ます。

1 施設名

2 変更事項

		変更前	変更後
1	給食施設の名称		
2	給食施設の所在地		
3	給食施設の設置者の 氏名及び住所		
4	給食施設の種類		
5	1日の予定 給食数	朝	
		昼	
		夕	
		計	
6	管理栄養士及び 栄養士の員数		

注 変更した事項のみ記載すること。